# আবিষ্ট হৃদয় অপরিচিত হৃৎপিণ্ড

নিকোলাই আমোসভ

# নিকোলাই আমোসভ

প্রগতি প্রকাশন · মস্কো
১৯৭৭

অন্‌বাদ: দ্বিজেন শর্মা

অঙ্গসজ্জা: স. পশেকোভা

**Николай Амосов**

МЫСЛИ И СЕРДЦЕ

*На языке бенгали*



$A\ \frac{70302-427}{014(01)-77}681-77$

# সার্জন প্রসঙ্গ

শিল্প ইনস্টিটিউটের পত্রমাধ্যমে শিক্ষারত ডিপ্লোমাপ্রার্থী একজন ছাত্রের কথা কল্পনা করুন। যেকোন ছাত্র প্রথমেই একটি বিষয় নির্বাচন করে। এই সাধারণ নিয়ম এবং এতে তেমন কোন জটিলতাও নেই, কারণ এখানে সাধারণ ও পরীক্ষিত বিষয়ের সংখ্যা বহু। তবু পত্রমাধ্যমে শিক্ষারত কোন ছাত্রের পক্ষে অধিকর্মের দায় গ্রহণ কেন? এ সম্পর্কে প্রচলিত দৃষ্টিভঙ্গি: নিজের বিষয় নিয়ে কাজ কর, ডিপ্লোমা নাও, কাজ শুরু কর এবং তারপর পরীক্ষানিরীক্ষা!

আমাদের নায়ক কিন্তু এসত্ত্বেও অধিকর্মে আকৃষ্ট। ঘটনাটি ঘটেছিল আর্খানগেলস্ক-এ ১৯৩৯ সালে। ডিপ্লোমার জন্য সে মস্কো নিয়ে এসেছে বিমানের এক নকশা। এবং তাও স্টিম-টার্বাইন চালিত আন্তর্মহাদেশীয় বিমান! এ অবশ্যস্বীকার্য যে, ছাব্বিশ বছরের ছাত্রটি কৃৎকৌশল সম্পর্কে যথেষ্ট দক্ষ। সে চেরেপভেৎস্-এর বিশেষ মেকানিকেল মাধ্যমিক স্কুলের স্নাতক এবং প্রায় তিন বছর ধরে আর্খানগেলস্কের বিদ্যুৎকেন্দ্রে মেকানিক হিসেবে কর্মরত। তাপ-ইঞ্জিনিয়রিং-এ দক্ষ ও প্রতিভাশালী বিশেষজ্ঞরূপে সেখানে তার যথেষ্ট সুনাম। ভাল, কিন্তু আবার বিমান কেন?

ইনস্টিটিউটের অধ্যাপকরা একটু বিব্রত। এর বিশেষ কারণ আছে। পত্রমাধ্যমে শিক্ষাদানকারী এই সারা ইউনিয়ন শিল্প ইনস্টিটিউটে কোন

১*

বিমান-নির্মাণ বিশেষজ্ঞ নেই। কিন্তু আর্খানগেল্স্কের ছাত্রটি এমনই নাছোড়বান্দা এবং তার নকশা ও অঙ্কের হিসেব এতই আকর্ষী যে অধ্যাপকেরা শেষ অবধি ভারী শিল্পমন্ত্রকের সঙ্গে যোগাযোগ করলেন। শীঘ্রই মন্ত্রক থেকে জনৈক বিশেষজ্ঞ এলেন। ছাত্রটির সঙ্গে তাঁকে পরিচয় করিয়ে দেওয়া হল। বিশেষজ্ঞ তার চিন্তাধারার সঙ্গে যথাযথ পরিচিত হয়ে ঐ অস্বাভাবিক ডিপ্লোমা-বিষয়টি বিবেচনার আশ্বাস দিলেন। ছাত্রটি বিজয়-সাফল্যে তার ডিপ্লোমা সমর্থন করল, পেল অনার্স যদিও কয়েক বিষয়েই তার 'পাঁচের' কম নম্বর ছিল এবং প্রবেশিকা পর্যায়ে একটি 'তিন' নম্বরও পেয়েছিল। সে ডিপ্লোমা পেল দুঃসাহসী চিন্তাধারা ও অসাধারণ সমাধানের জন্য।

কিন্তু স্টিম-টার্বাইন চালিত বিমানের চিন্তা আর তেমন এগুলো না। কারণ সারা ইউনিয়ন শিল্প ইনস্টিটিউটে পত্রমাধ্যমে শিক্ষার সঙ্গে সঙ্গে ছাত্রটি আর্খানগেল্স্ক মেডিকেল ইনস্টিটিউটেও পড়ত। সেখানেও সে ছিল সবার চেয়ে আলাদা। দু'বছরের পাঠ্যক্রম এক বছরে শেষ করে সেই ইনস্টিটিউটে সে অন্যতম দুর্লভ রেকর্ড সৃষ্টি করল।

অক্লান্ত ছাত্রটির জন্য এসব বৎসর ছিল ক্রমাগত জ্ঞান সঞ্চয়ের কাল। দিনে সে শারীরবৃত্ত ও রুগ্ণ-শারীরস্থান সম্পর্কে লেকচার শুনত আর সন্ধ্যায় — তত্ত্বীয় যন্ত্রবিদ্যা ও ইনটিগ্র্যাল ক্যালকুলাসের পাঠ। মেডিকেল ইনস্টিটিউট থেকে স্নাতক ডিগ্রী (চার বৎসরে!) লাভের পর (আবার অনার্সসহ) সে যে স্নাতকোত্তর পর্যায়ে অধ্যয়নের সুযোগ পেয়েছে — এ সম্পর্কে সন্দেহের অবকাশ ছিল না।

আপনারা ইতিমধ্যেই জেনেছেন যে প্রায় একই সময়ে শিল্প ইনস্টিটিউটে শিক্ষা শেষ করে মেডিকেল ইনস্টিটিউটের স্নাতকোত্তর পর্যায়ে অধ্যয়নের সুযোগ সে লাভ করেছিল। কিন্তু বিদ্যায়তনের প্রথম কয়েক বর্ষেই ভবিষ্যৎ কর্মজীবন সম্পর্কে তার মনে প্রশ্ন এল:

'ইঞ্জিনিয়র না ডাক্তার?' প্রথমে এর সমাধানে ব্যর্থ হলেও কিন্তু শেষ অবধি সে চিকিৎসাবিদ্যা সম্পর্কেই মনস্থির করল। তাছাড়া অস্ত্রোপচার-চিকিৎসা সম্পর্কে তার উৎসাহ তখন এতই প্রবল যে সে স্নাতকোত্তর পর্যায়ে এক বছর পড়েই ইনস্টিটিউট ত্যাগ করল এবং এক হাসপাতালে সার্জনের কাজে যোগ দিল।

অল্পদিন পরে, দেশপ্রেমিক মহাযুদ্ধের এক বছর আগে ছোট শহর চেরেপভেৎসের হাসপাতালে তরুণ সার্জন নিকোলাই আমোসভ তাঁর প্রথম অস্ত্রোপচার করলেন।

* * *

পেশা নির্বাচনের নিয়ম সম্পর্কে আলোচনাকালে নিকোলাই মিখাইলভিচ নিজেই বিমান-নির্মাণের নক্‌শা ও তাঁর ছাত্রজীবনের অন্যান্য গল্প বললেন। বহুকাল আগের ভুলে যাওয়া গল্প নিয়ে আমি যখন লিখতে শুরু করি, ভবিষ্যৎ আমোসভের চেহারা ততদিনে যথেষ্ট সুস্পষ্ট হয়ে উঠেছে।

প্রথমত নিকোলাই মিখাইলভিচ একজন চিকিৎসক, সার্জন। তাঁর চেহারাও ঠিক ওদেরই মতো। তাঁর কথায়, 'সার্জন হবে হালকা পাতলা ও কঠোরশ্রমী মানুষ'। তিনি নিজেও এরকমই। তাঁর চলন দ্রুত এবং সবসময়ই তিনি ফিটফাট। আপনারা হয়ত সংবাদপত্র অথবা সাময়িকীতে তাঁর ছবি দেখেছেন। একবার দেখলেই তাঁকে বহুদিন মনে থাকে। তাঁর মুখ প্রায় অবিস্মরণীয়, একটু লম্বাটে, আত্মবিশ্বাসদীপ্ত, বুদ্ধিমান। তাঁর দৃষ্টি কঠোর, আমি বলব অত্যন্ত কঠোর। চিকিৎসা-পেশার প্রতিনিধিস্থানীয় লোকজনদের বারবার দেখে দেখে আমার মনে হয় সাধারণত সার্জনরা যেমন হালকা পাতলা, কঠোর দৃষ্টির মানুষ তেমনি থেরাপিউটিস্টরা মোটাসোটা আর হাস্যমুখ।

'সার্জন শুধু চিকিৎসক নন, স্বর্ণকার বা যন্ত্রনির্মাতার মতো কুশলীও' — কথাটি আমোসভেরই। একজন ভাল কারিগর বা একজন দক্ষ সার্জন সম্পর্কে মানুষ যখন বলে যে তাঁর হাত খাঁটি সোনার তখন একে কথার কথা মনে করার কোন কারণ নেই। দক্ষ সার্জনের ক্ষমতার উৎস শুধুমাত্র তাঁর হাতে নয়, তাঁর কৃৎকৌশলেও নয়। এ স্বতঃসিদ্ধ যে তাঁর ক্ষমতার উৎস তাঁর চিন্তার গভীরে, নতুন পন্থা আবিষ্কারের দক্ষতায়, প্রতি ক্ষেত্রে তাৎক্ষণিক ও একমাত্র সম্পূর্ণ নির্ভুল সিদ্ধান্ত গ্রহণে এবং সর্বশেষে ব্যক্তিক সাহসেও এর মূল নিহিত। 'অস্ত্রোপচার আমার মধ্যে যে আবেগের উচ্ছ্রয় ঘটায় অন্য কোন প্রকারেই তার পুনরাবৃত্তি সম্ভব নয়। সার্জন স্রষ্টাও...' এ আমোসভেরই স্বীকারোক্তি। এই শেষ বাক্য আমোসভের পক্ষে আত্যন্তিক 'সপ্রতিভ', তবু বাস্তবসত্য। অস্ত্রোপচার আমোসভের কাছে একটি সৃজনশীল কর্মকান্ড।

আমোসভের নাম শোনে নি এমন মানুষ আজ এদেশে দুষ্প্রাপ্য। গত বিশ বৎসর কিয়েভে থাকাকালীন তিনি অজস্র লোকের প্রাণ বাঁচিয়েছেন এবং স্বাস্থ্য পুনরুজ্জীবিত করেছেন। তিনি শত শত কিংবা হয়ত হাজার হাজার ফুসফুস অপারেশন করেছেন (আমি সঠিক সংখ্যা জানি না, পরিসংখ্যানে নিকোলাই মিখাইলভিচের প্রগাঢ় আস্থা সত্ত্বেও তিনি নিজ অপারেশনের হিসেব রাখেন না।)। তাছাড়া বিষয়টি সম্পর্কে চল্লিশটির অধিক মৌলিক নিবন্ধ এবং দুটি মনোগ্রাফও তিনি রচনা করেছেন। ফুসফুস-অস্ত্রোপচার সম্পর্কে তাঁর অবদান বিশ্বস্বীকৃত ও ১৯৬১ সালে লেনিন পুরস্কারে তিনি সম্মানিত।

ফুসফুস-অস্ত্রোপচার গবেষণার সমান্তরালে... দেখুন, আবার সেই 'সমান্তরাল' শব্দটি উচ্চারিত। আসলে মনে হয় শব্দটি আজীবন তাঁকে অনুসরণ করছে। ঐ সময় তিনি হৃৎপিন্ড অপারেশন সংক্রান্ত নতুন, আরও জটিল সমস্যা সমাধানের সমীপবর্তী হচ্ছিলেন। জন্মগত ও

পরবর্তীকাললব্ধ হৃৎপিন্ড-ব্যাধির নিখুঁত অস্ত্রচিকিৎসা এবং বিশেষভাবে কৃত্রিম রক্তসঞ্চালনে আমোসভের বিশিষ্ট অবদান সম্পর্কে বিশেষজ্ঞেরা অভিন্নমত। প্রসঙ্গত স্মরণীয়, ১৯৬৩ সালে তিনিই সর্বপ্রথম সোভিয়েত ইউনিয়নে কৃত্রিম মাইট্রেল ভাল্ভ ব্যবহার করেন এবং ১৯৬৫ সালে থ্রম্বসিস্‌বিরোধী কৃত্রিম মাইট্রেল ভাল্ভের নমুনা উদ্ভাবন করেন এবং পৃথিবীতে প্রথম তাঁর ক্লিনিকেই এটি ব্যবহৃত। কিন্তু প্রবন্ধটি ডাক্তারী পরিভাষায় বোঝাই করা আমার উদ্দেশ্য নয়। কেবল একটিমাত্র কথাই আমি বলব — আমোসভ অস্ত্রোপচারের ক্ষেত্রে ইতিমধ্যে যে-সাফল্য অর্জন করেছেন একটি সম্পূর্ণ জীবনে এবং কঠোর শ্রমের মাধ্যমেই শুধু তা সম্ভব।

* * *

'একদা যেখানে বিজ্ঞানের সীমান্তরেখার অবস্থান ছিল আজ তা বিজ্ঞানের কেন্দ্রে পরিণত।' অভিব্যক্তিটি আত্যন্তিক সংনমিত, ঠিক আমাদের কালের আদর্শানুকূল এবং একটি যথার্থ প্রত্যয়। কিন্তু এ সম্পর্কে সর্বাধিক বিস্ময়কর তথ্য — এর লেখক অষ্টাদশ শতাব্দীর দ্বিতীয়ার্ধের বিখ্যাত জার্মান বিজ্ঞানী ও সাহিত্যিক গেওর্গ ক্রিস্টোফ লিখটেনবার্গ। বিজ্ঞানের অবদানে সমকালীনরা সর্বদাই চকিত, বিস্মিত। এ যুগের বিজ্ঞান ও প্রযুক্তিবিদ্যার অগ্রগতি সম্পর্কে অতঃপর আর কী বলা যায়! চিকিৎসাবিদ্যারও উন্নতি হচ্ছে, এখানেও অনেক পরিবর্তন ঘটছে — চিকিৎসার পদ্ধতি ও মূলনীতিতে, এর কৌশল ও যন্ত্রপাতির ক্ষেত্রে। আজ আমরা দেখছি চিকিৎসাবিজ্ঞান ও সাইবারনেটিক্স ক্রমশ পরস্পর ঘনিষ্ঠ হচ্ছে। আগামীদিনের চিকিৎসাবিদ্যা যে শুদ্ধ বিজ্ঞানের সাথে জড়িত হবে সে সম্পর্কে আজ আর সন্দেহের অবকাশ নেই।

১৯৫০ দশকের শেষদিকেই অস্ত্রচিকিৎসার গবেষণার সমান্তরালে (দয়া করে, হাসবেন না!) নিকোলাই আমোসভ জৈব-সাইবারনেটিক্সের সমস্যাবলীর উপরও যথেষ্ট গুরুত্ব আরোপ করতে শুরু করেন। নিম্নে তৎকালীন তাঁর কিছু ধারণা উল্লিখিত হল:

'যখন আমি সাইবারনেটিক্স সম্পর্কে বলতে শুরু করি ডাক্তারেরা হাসেন। কিন্তু সত্যি বলছি এ মোটেই হাসির ব্যাপার নয়। কেবলমাত্র সাইবারনেটিক্সের মধ্যেই আমি আমাদের বিজ্ঞানের ভবিষ্যৎ সম্ভাবনা দেখতে পাচ্ছি। কথাটি সত্যি যে, এখন আমরা যাকিছু ভাবতে পারি তা সবই তত্ত্বীয়, বাস্তব ফলপ্রদ কিছু নয়। কিন্তু এ আমাদের উপরই নির্ভরশীল। প্রকল্পটির বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজন প্রভূত শ্রম, সময় ও বিপুল অর্থের, প্রয়োজন এমন সব পরিমাপযন্ত্রের, যা রোগীদের তথ্যাদি সংগ্রহ করবে, প্রয়োজন অত্যধিক স্মৃতিসম্পন্ন কম্পিউটারের জন্য প্রোগ্রাম এবং অন্যান্য যন্ত্র তৈরি করার, যেগুলো মানবদেহকে রাসায়নিক ও ভৌত উপায়ে প্রভাবিত করবে।'

আমার মনে হয় আমোসভকে আমাদের দেশে চিকিৎসাবিদ্যার সাইবারনেটিকীকরণের সর্বাগ্রগণ্য প্রবক্তাদের একজন বলা কিছুমাত্র অত্যুক্তি নয়। ১৯৬০ সাল থেকে অদ্যাবধি তিনি ইউক্রেন প্রজাতন্ত্রের বিজ্ঞান আকাদমির সাইবারনেটিক্স ইনস্টিটিউটের জৈব-সাইবারনেটিক্সের বিভাগীয় প্রধান।

বস্তুত আমরা এখানে নিকোলাই মিখাইলভিচের তৎকালীন ছাত্রজীবনে উদ্ভূত অবস্থার পুনরাবৃত্তি লক্ষ্য করি, যদিও বর্তমানে স্বাভাবিকভাবেই তা উন্নততর পর্যায়ে উত্তীর্ণ। তিনি আবারও দ্বিমুখী কর্মকাণ্ডে পুনরাবদ্ধ।

আমোসভ আমাকে বলেন: 'আমি ক্রমেই সাইবারনেটিক্সে উৎসাহী হয়ে উঠলাম, কারণ আমি সপ্তাহে দুদিন অপারেশন করি, অর্ধেক দিন রোগী দেখি এবং ক্লিনিকের ব্যাপারে ব্যস্ত থাকি আর বাকী সময়

কাটাই সাইবারনেটিক্সে — জৈব, মনস্তাত্ত্বিক ও সামাজিক সাইবারনেটিক্সে।'

দু'বছর আগে যখন আমোসভ সাইবারনেটিক্স ও তাঁর নিবন্ধ (স্বদেশে ও বিদেশে সেগুলো প্রকাশিত) এবং নিজ পরিকল্পনা সম্পর্কে অত্যুৎসাহে আমার সঙ্গে কথা বলছিলেন তখন মনে হয়েছিল তাঁর হৃদয়-মন সবই বুঝি চিরকালের জন্য সাইবারনেটিক্সেই বাঁধা পড়ল। কিন্তু কিছুদিন আগে আমার এক বন্ধুর সঙ্গে দেখা হল। তিনি আমোসভের সঙ্গে কাজ করেন। তাঁকে আমোসভের নতুন কর্মকাণ্ড সম্পর্কে জিজ্ঞেস করলাম। উত্তর এল:

'আর বলো না, ক্লিনিকে কাজের শেষ নেই, আগের চেয়েও এখন অনেক বেশী। অপারেশনের সংখ্যা আমাদের চিফ্ প্রায় দ্বিগুণ বাড়িয়ে দিয়েছেন এবং নিজে সপ্তাহে পাঁচ-ছ'টি অপারেশন করছেন।'

আর আপনারা কি ধারণা করতে পারেন আমোসভ কী ধরনের অপারেশন করেন? প্রথমত, তিনি কঠিনতম অপারেশনগুলোই নিজের হাতে নেন। তাঁর অপরিবর্তনীয় নীতি: 'ছাত্রেরা তোমার চেয়ে ভাল অপারেশন না করা অবধি সবচেয়ে কঠিন অপারেশন নিজের হাতে করাই তোমার দায়িত্ব'। দ্বিতীয়ত, তাঁর সব অপারেশনই উন্মুক্ত হৃৎপিণ্ডের উপর। আমি দেখেছি কিভাবে এসব কাজ সুসম্পন্ন হয়।

শুরুতে অপারেশন কক্ষের আশপাশের প্রাত্যহিক পরিবেশ দেখে আমি অবাক হয়েছিলাম। সবকিছু স্বাভাবিক। জানলার বাইরে বাগানমালীরা ঝরে পড়া হলুদ পাতা পরিষ্কার করছে। বারান্দায় ধূমপানের জন্য নার্স এক রোগীকে ধমক দিচ্ছে। পেছনের গবেষণাগারে কর্মরতা মেয়েদের দ্বিপ্রাহরিক কফিপানের আনুষঙ্গিক অস্পষ্ট কথাবার্তা, হাসি ও রেডিওতে জনপ্রিয় ফরাসী গায়কের কণ্ঠস্বর।

এবং নীচে, গম্বুজের তলায় তখন উন্মুক্ত হৃৎপিণ্ডে অপারেশন চলছে। অপারেশন রুমের ছাদের এক বিশেষ বড় জানালা দিয়ে আমি

অপারেশন দেখছিলাম। বারবার অপারেশন দেখা, যুদ্ধে অংশগ্রহণ, সেখানে বহু কিছু প্রত্যক্ষ করা আর দু'বছর চিকিৎসাবিদ্যা শিক্ষাকালে ছুরি চালান সত্ত্বেও আমি নার্ভাস বোধ করছিলাম।

আমি একটি স্পন্দমান জীবন্ত হৃৎপিন্ড দেখলাম। তারপর একে 'নিভিয়ে দেওয়া হল'। এর স্পন্দন থেমে গেল। এটি নিথর হল। রোগী তখন জীবন্ত, যদিও 'হৃদয়হীন'। এ হৃদয়হীনতা অবশ্যই সাধারণ নিষ্ঠুরতা অর্থে প্রযোজ্য নয়। আমোসভের কৃত্রিম রক্তসঞ্চালক যন্ত্র তখন হৃৎপিন্ডের স্থলবর্তী।

আমার মনে হল আমি যেন হৃৎপিন্ড নামক একটি সম্পূর্ণ নিষ্প্রাণ রক্তবর্ণ বস্তুপিন্ড দেখছি। সে মুহূর্তে এরই অজস্র চিন্তা যেন আমাকে ঘিরে ধরল। এই সেই স্থান, যেখানে কেন্দ্রিত আমাদের সকল আবেগ ও মেজাজ, এখানেই নিহিত সকল ভালবাসার প্রতীক, একেই মানুষ মনে করে কোমল ও দয়ার্দ্র, নিষ্ঠুর ও অশুভ, স্নেহপ্রবণ ও মধুর, প্রতিশোধস্পৃক্ত, বেদনাদীর্ণ, বিক্ষুব্ধ ও সংবেদশীল। আমরা কোন কিছু হৃদয়ে স্থাপন করি কিংবা তাকে দূরে সরিয়ে দিই, আমাদের হৃদয় বেদনামুক্ত কিংবা বেদনাদীর্ণ হয়, আমরা কারো হৃদয় জয়ের চেষ্টা করি অথবা আমাদের হৃদয় কাকেও দিতে চাই — এমনি সব চিন্তায়ই আমরা অভ্যস্ত। বস্তুত এসবই ঘটে। হৃৎপিন্ড ছাড়া আত্মিক জীবনের, প্রেমের কোন অস্তিত্ব নেই এবং সকল কবিতাই নিরর্থক। কিন্তু এসব কিছুরই অবস্থান অপারেশন কক্ষের বাইরে। এবং যে হৃৎপিন্ডের সামনে ডাক্তাররা দাঁড়িয়ে, তাঁদের সঙ্গে এর এমন কোন সম্পর্ক নেই। তাঁদের কাছে এটি স্বাভাবিক রক্তসঞ্চালনের একটি যন্ত্রমাত্র এবং যেকোন প্রকারেই হোক এর মেরামত প্রয়োজন। 'এই মুহূর্তে হৃৎপিন্ড ছাড়া আমার চিন্তা থেকে আর সবকিছুই বিযুক্ত, এমনকি আকাশ থেকে বোমা পড়তে শুরু করলেও' — কথাটি আমোসভেরই।

নিকোলাই মিখাইলভিচের সহকারী সার্জন তিনজন ও নার্স একটি। তাঁর সামান্যতম সম্ভাব্য চাহিদা সম্পর্কে নার্স প্রায় টেলিপ্যাথিক পর্যায়ে তাঁর সঙ্গে যুক্ত। তাঁদের সকলের পরনেই সবুজাভ গাউন, মুখোশ এবং বিশেষ ধরনের উঁচু বুট। কৃত্রিম রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের কাছে তরুণ শারীরবৃত্তবিদরা ব্যস্ত। জৈব-রসায়নবিদরা অপারেশনকালীন প্রয়োজনীয় বিশ্লেষণ করছেন। অবেদনিকরা হৃৎপিণ্ড-বিচ্যুত দেহটিকে বাঁচিয়ে রাখার দিকে তীক্ষ্ম নজর রাখছেন। একটি স্বয়ংসম্পূর্ণ বিশেষজ্ঞ দল। বাহ্যত মনে হয় অত্যন্ত শান্তভাবে, প্রায় নির্বাক অবস্থায় দ্রুত ও আত্মবিশ্বাসের সঙ্গে তাঁরা তাঁদের কার্য সম্পাদন করছেন। কিন্তু অভিজ্ঞ ব্যক্তিমাত্রই জানে এখানে যেসব সার্জন রয়েছেন তাঁরা সকলেই একধরনের চাপ-পীড়িত। কাজটি কঠিন ও অত্যন্ত শ্রমসাধ্য। নিকোলাই মিখাইলভিচ একবার বলেছিলেন যে প্রতিটি কঠিন অপারেশনে তিনি দুই কিলোগ্রাম পর্যন্ত ওজন হারান। শুধু কি ওজন?

আমি কিন্তু সমগ্র অপারেশন এবং এতে অংশগ্রহণকারীদের কাজ ও অনুভূতি বর্ণনা করতে যাচ্ছি না। আপনারা আমোসভের 'মীস্লি ই সেরৎসে'* গ্রন্থে বিষয়টি বিস্তারিত পড়তে পারেন। এ অজুহাতে আমরা আমোসভের অন্য একটি কর্মক্ষেত্রে, তাঁর সাহিত্যচর্চায় বারেক পরিক্রমার চেষ্টা করতে পারি।

* * *

আবার আমি 'সমান্তরাল' শব্দটি ব্যবহার করতে বাধ্য হচ্ছি। ১৯৬০ সালের পর থেকে চিকিৎসা ও সাইবারনেটিক্সে বৈজ্ঞানিক গবেষণার সঙ্গে সঙ্গে (সমান্তরালে) আমোসভ সাহিত্য কর্মেও নিয়োজিত। ১৯৬৪ সালের শরতে কিয়েভের সাময়িকী 'রাদুগা' (রামধনু)-তে তাঁর 'অন্বিষ্ট

* বর্তমান অনুবাদে এর নাম 'অন্বিষ্ট হৃদয় ও অপাচিত হৃৎপিণ্ড'।

হৃদয় ও অপচিত হৃৎপিণ্ড' কাহিনীটি প্রকাশিত হয়। অতঃপর 'নাউকা ই ঝিজ্‌ন্‌' (বিজ্ঞান ও জীবন) পত্রিকায় তা পুনঃপ্রকাশিত হয়। শেষে তা গ্রন্থাকারে মুদ্রিত হয় কিয়েভ ও মস্কোতে। বইটির মোট কপি দাঁড়ায় প্রায় সত্তর লক্ষ। এ বই সম্পর্কে অনেক কিছুই বলা হয়েছে। সেজন্য এর সৃষ্টি-ইতিহাস সম্পর্কেই আমি কিছু বলতে চাই।

...১৯৬২ সালের গ্রীষ্মের শেষাশেষি আমোসভ ও তাঁর সহকারীদের আপ্রাণ চেষ্টা সত্ত্বেও কয়েকটি অত্যন্ত জটিল অপারেশনে যখন রোগীর মৃত্যু হল তখনই এর শুরু। এসব দুঃখদ ঘটনাবলী, রোগী ও সার্জনের ভবিতব্য ইত্যাকার চিন্তায় আমোসভের দিন-রাত তখন আচ্ছন্ন। (যে আমোসভ সহস্রাধিক জীবন রক্ষা করেছেন তাঁরই তিক্ত স্বীকৃতি 'সার্জনের স্মৃতি বেদনাকীর্ণ')। এ সময় তাঁর আত্যন্তিক চিন্তা ছিল নিজের পেশা, এর নৈতিক দিক, সমগ্র চিকিৎসাবিজ্ঞানের সম্ভাবনা, ডাক্তারের কর্তব্য, দয়া ও বিপদের ঝুঁকি, মানুষ ও জীবনের অর্থ। অবশেষে একদা টেবিলে বসে কাগজের উপর তিনি তাঁর 'আবেগ উন্মোচিত' করলেন। পঞ্চাশ পৃষ্ঠা টাইপ-করা কাগজে অবশেষে তাঁর স্বীকারোক্তি সম্পূর্ণ হল। বিশ্বস্ত, আবেগসম্পৃক্ত স্বীকারোক্তিতে ছিল বহু কৌতূহলোদ্দীপক চিন্তা, তীক্ষ্ম নিরীক্ষা এবং সবচেয়ে বিস্ময়কর 'বেল্‌ লেত্‌রের' সঙ্গে এর ঘনিষ্ঠ সাদৃশ্য — চমৎকার এক শিল্পধর্মী গদ্য।

আমোসভের ঘনিষ্ঠ বন্ধুদের মধ্যে ইউ. দল্‌দ-মিখাইলিক একমাত্র পেশাদার লেখক। এর দু'বছর আগে আমোসভ তাঁর একটি অপারেশন করেন এবং অতঃপরই দুজনের বন্ধুত্ব। নিকোলাই মিখাইলভিচ তাঁর বন্ধুকে নিজ স্বীকারোক্তির ঐ পাণ্ডুলিপি যে পড়তে দিয়েছিলেন তা স্বাভাবিক। তিনি আমোসভের লেখার প্রশংসা করেন এবং তাঁকে অবশ্যই একটি বই লিখতে বলেন।

চিন্তাটিতে হয়ত আমোসভ তখন তেমন প্রভাবিত হতেন না, যদি-না সাইবারনেটিক্স সম্পর্কে তাঁর ধারণা এ গ্রন্থে প্রকাশের সম্ভাবনা তাঁকে আবিষ্ট করত। আর তখন তাঁর সমগ্র মন জুড়ে ছিল সাইবারনেটিক্স। আবার এক দুঃসাহসী কর্মকাণ্ডের মুখোমুখি তিনি দাঁড়ালেন: একই গ্রন্থের কাঠামোর মধ্যে বিশুদ্ধ শৈল্পিক বর্ণনা এবং সাইবারনেটিক্সের বৈজ্ঞানিক বিবরণের সংশ্লেষ। আপনারা জানেন তিনি দক্ষতার সঙ্গে কাজটি সুসম্পন্ন করেন। 'স্বীকারোক্তির' মূল পঞ্চাশ পৃষ্ঠা তাঁর কাহিনী 'অন্বিষ্ট হৃদয় ও অপচিত হৃৎপিণ্ডের' প্রথম অধ্যায় — 'প্রথম দিন'।

সাহিত্যের প্রথম রচনায় সাফল্য অর্জিত হলেও অব্যাহত সাফল্য সর্বদাই নিশ্চিত নয়। এধরনের বহু লেখক আছেন যাঁরা একটিমাত্র গ্রন্থের রচয়িতা। যাঁদের প্রথম রচনায়ই জীবনের সকল অভিজ্ঞতা 'নিঃশেষিত' হয় তাঁদের ক্ষেত্রে এমন ঘটনা প্রায়ই ঘটে। এজন্য লেখার ক্ষমতা সত্ত্বেও তাঁরা নতুন সৃষ্টিতে ব্যর্থ হন। জীবন থেকে কোন বিষয় কিংবা অভিজ্ঞতা আহরণের মতো সঞ্চয় তাঁদের আর অবশিষ্ট থাকে না। 'জ্ঞানের পরিমাণ বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে কল্পনার ক্ষমতাও সম্প্রসারিত হয়' — কনস্তান্তিন পাউস্তোভ্স্কির একথা যদি সত্য হয় তাহলে বিষয়বস্তু বা জ্ঞান তথা জীবন সম্পর্কে জ্ঞানের অভাবের জন্য আমোসভের আশঙ্কার মোটেই কোন কারণ নেই। তাই ১৯৬৫ সালের গ্রীষ্মে নিকোলাই মিখাইলভিচ আমাকে যখন তাঁর নতুন পাণ্ডুলিপি পড়তে দিলেন তখন আমি কিছুমাত্র বিস্মিত হই নি। এবার তাঁর রচনার নতুন অবয়ব — বিজ্ঞান-কল্পকাহিনী।

আমোসভ 'ভাবীকালের ভাষ্য' উপন্যাসে তাঁর সাহিত্য প্রতিভার সুচিহ্নিত বৈশিষ্ট্যকে প্রতিষ্ঠিত করেছেন। এই দ্বিতীয় গ্রন্থ থেকে এ সত্যও প্রকটিত যে, শিল্পসর্বস্বতা তাঁর রচনার উদ্দেশ্য নয়। স্বীয়

চিন্তা, ভাবনা ও নিরীক্ষার শৈল্পিক প্রকাশ মাধ্যমে পাঠকদের সঙ্গে সংযোগ সৃষ্টিই তাঁর সাহিত্যের লক্ষ্য। প্রসঙ্গত স্মর্তব্য, সংবাদপত্র ও সাময়িকীতে আপনারা তাঁর কত লেখাই তো দেখেছেন। এই তাঁর অন্তর্নিহিত 'প্রজ্ঞার' বিচ্ছুরণ, যা জনগণের সমীপবর্তী হবার প্রয়াসে নিরন্তর উৎসারিত, হতাশাবাদীদের কাছে তা এক বিস্ময়কর প্রসঙ্গ: কি জন্য তাঁর এ চেষ্টা ? নামের জন্য ? না। এছাড়াই তিনি স্বনামধন্য। অর্থ ? বাজে কথা। আমি তাঁর মতো নিঃস্বার্থ ও নিরাসক্ত লোক কখনও দেখি নি।

আমি আপনাদের একটি হাস্যকর কাহিনী বলছি। যে সকল রোগীদের আমোসভ মৃত্যুর নিশ্চিত গ্রাস থেকে বাঁচিয়েছেন তাদের অনেকেই কোন না কোন প্রকারে তাঁকে কৃতজ্ঞতা জানাতে চায়। ক্লিনিকে থাকার সময়ই তাঁর রগচটা স্বভাব দেখে তারা বুঝতে পারে যে তাঁকে কোন উপহার দেওয়া একেবারেই অসম্ভব। কিন্তু ফুল কিংবা কোন সাধারণ স্মৃতিচিহ্ন ? কোন রোগী কিংবা তার আত্মীয়েরা কখনো কখনো তাঁকে অলক্ষ্যে উপহার দিতে সফল হয়। আমোসভ প্রতিবারই ক্ষিপ্ত হয়ে ওঠে এধরনের উপহার এড়িয়ে চলেন। একাধিকবার তিনি তাঁর কর্মীদের উপহার দেবার কোন অবস্থা সৃষ্টি না করার নির্দেশ দিয়েছেন। এতে উপকার হলেও সবসময় তা সফল হয় না। তারপর একদিন ক্লিনিকের প্রবেশপথে দেয়ালে একটি নির্দেশ টাঙান হল। এর লেখক নিকোলাই মিখাইলভিচ স্বয়ং।

### রোগী ও আত্মীয়দের জন্য বিজ্ঞপ্তি :

আমার সনির্বন্ধ অনুরোধ আর দাবি — এখানে ফুল কিংবা কোন উপহার যেন আনা না হয়।

আমোসভ

মনে হল যেন এতে ফল ফলেছে।

তাঁর রচনা প্রসঙ্গে আবার ফেরা যাক। স্বাস্থ্য অথবা চিকিৎসাবিজ্ঞানের ভবিষ্যৎ তাঁর রচনার আলোচ্য বিষয় হতে পারে। হতে পারে তাঁর মতামত তর্কাতীত কিংবা পর্যাপ্ত তথ্যনির্ভর নয়। কিন্তু যাকিছুই তিনি লিখুন এর মূল লক্ষ্য মানুষের কল্যাণ। আর বক্তৃতা দেওয়া সম্পর্কে তাঁর আগ্রহ কি প্রকার? বিশেষজ্ঞ সমক্ষে তাঁর বক্তৃতার কথা বলছি না, আমি জনসভার কথাই বলছি। কিয়েভের অক্টোবর সংস্কৃতি ভবন, মস্কোর পলিটেকনিক যাদুঘর অথবা লেনিনগ্রাদ কিংবা নভোসিবির্স্ক তা যেখানেই হোক প্রবেশপত্র পাওয়া সবসময়ই অত্যন্ত কঠিন। তাঁর বক্তৃতানুষ্ঠানের প্রবেশপথে আপনি প্রায়ই বিজ্ঞপ্তি দেখবেন: 'কোন টিকিট নেই'। নিকোলাই মিখাইলভিচ আমাকে খামকাই বলেন নি যে গত বছর ৬০ হাজার লোক তাঁর বক্তৃতা শোনেছে।

আমার মনে হয় এই কর্মকাণ্ডকে সামাজিক দায়িত্ব হিসেবেই সঠিকভাবে সংজ্ঞায়িত করা যায় — যথা, জনগণের মধ্যে জ্ঞান বিতরণ, সমাজের মঙ্গলের জন্য জনতাকে সচেতন করা।

* * *

শীত অথবা গ্রীষ্মে ভোর প্রায় সাতটায় আমি আমার জানালা থেকে শেভচেঙ্কো পার্কের বীথি এবং দ্রুত চলমান জনতাকে দেখতে পাই। যাদের হাতে পোর্টফোলিও তারা দ্রুত পা চালাচ্ছে, যেন দৌড়েই কাজে চলছে। যাদের হাতে কোন পোর্টফোলিও নেই তারা এমনই জোরে ছুটে চলে, মনে হয় যেন তারা কোন সম্ভাব্য হৃৎপিণ্ডের রোগ থেকে দূরে সরে যাচ্ছে। এরা আমোসভের শরীরচর্চার আবেদনে সাড়াদানকারীদের অন্তর্ভুক্ত। লোকে যাই বলুক, যত বিতর্কই হোক,

এর প্রশংসা অবশ্যই আমোসভের প্রাপ্য। দেশজোড়া হাজার হাজার মানুষকে তিনিই দৌড় ও শরীরচর্চায় উদ্বুদ্ধ করেছেন। আবেগস্পৃক্ত ও প্রত্যয়িত বাক্যাবলীর ফলশ্রুতির তা এক অনন্য দৃষ্টান্ত!

প্রসঙ্গত অবশ্যই লক্ষণীয় যে শরীরচর্চার প্রবক্তাটি তরুণ বয়সে নিজেই এর প্রতি বীতস্পৃহ ছিলেন। কিন্তু বয়স চল্লিশ পার হতেই তাঁর হৃৎপিণ্ডের তালভঙ্গ দেখা দিয়েছে। স্পণ্ডাইলসিস্ বা মেরুদণ্ড স্ফীতি, যা খনিশ্রমিক ও সার্জনদের পেশাগত ব্যাধি, ধীরে ধীরে তাঁকে আক্রমণ করল। ঠিক তখনই তিনি শরীরচর্চার গুরুত্ব উপলব্ধি করলেন। স্বাভাবিকভাবেই তিনি যথাগুরুত্বের সঙ্গে এবং নিখুঁতভাবে সমস্যাটির মুখোমুখি হলেন। তাঁর সুপারিশগুলো (যার মূল বৈশিষ্ট্য পর্যাপ্ত ঝাঁকুনি) প্রথমত তিনি নিজে নিজের উপরই পরীক্ষা করলেন। এবং অদ্যাবধি তিনি তাঁর ক্রীড়ানুশাসন নিজেই পালন করছেন। প্রতিদিন ২০ মিনিটের দৌড়সহ তিনি পর্যাপ্ত পরিমাণে ব্যায়াম করেন। তিনি প্রতিদিন যতদূর সম্ভব হেঁটে যান, এমনকি বাইকভা পাহাড়ের চুড়োয় তাঁর ক্লিনিক অবধি। তিনি ধূমপান করেন না, যদিও আমার মনে পড়ে তিনি একদা এতে আসক্ত ছিলেন। আমোসভের খাওয়া-দাওয়া অত্যধিক নিয়ন্ত্রিত। তিনি চর্বি খান সবচেয়ে কম। অন্য কথায় তিনি নিজেই অত্যন্ত সতর্কতার সঙ্গে তাঁর প্রচারিত দুই নীতির অনুসারী: ব্যায়াম ও খাদ্য-সংযম, জীবনের মহৎ আদর্শ।

যখন কেউ নিকোলাই মিখাইলভিচের বক্তৃতা শোনে বা তাঁর লেখা পড়ে তখন তার মনে হয় যে আমোসভের একটি স্বকীয় বক্তব্য আছে যা অন্যদের থেকে স্বতন্ত্র এবং তা কেবল চিকিৎসা ক্ষেত্রেই নয় জীবনের সাধারণ পরিসরেও প্রসারিত। দৃষ্টান্তস্বরূপ, শিশুপালন সম্পর্কে তাঁর নিজস্ব ধারণা উল্লেখ্য। এতে অবশ্য শিক্ষা-সংক্রান্ত কোন মৌলিক আবিষ্কার নিহিত নেই। কিন্তু এই সমস্যা মোকাবিলার পদ্ধতি স্পষ্টতই আমোসভীয়।

'অন্বিষ্ট হৃদয় ও অপচিত হৃৎপিণ্ড' গ্রন্থের ৬০ বৎসর বয়স্ক নায়ক সার্জন মিখাইল ইভানভিচ কিভাবে তাঁর পাঁচ বছরের নাতনি লেনচ্‌কাকে মানুষ করছিলেন সে সম্পর্কে তাঁর যুক্তির রূপরেখা:

'সুখ। প্রত্যেককে সুখের নিশ্চয়তাদান কিভাবে সম্ভব? কিভাবে লেনচ্‌কাকে সুখী করা যাবে? এ কি সত্য যে সুখ বিধিলিপিমাত্র? তার সঙ্গে কোন বদলোকের সংসর্গ ঘটতে পারে এবং ফলে আমাদের সকল আশা ভরসার হবে জলাঞ্জলি। না, তা হতে পারে না। আমরা তাকে সুখী হবার **শিক্ষা দেব**। ভাই, এখানেই তুমি বাজে কথা বললে। এ শিক্ষা দেওয়া যায় না। যায়, অবশ্যই যায়। দুষ্ট-সংসর্গ থেকে তাকে নিশ্চিতভাবে দূরে রাখা হয়ত সম্পূর্ণ সম্ভব নয় কিন্তু তার সন্নিপাতের হার কমান অবশ্যই সম্ভব। তাছাড়া প্রতিরোধ সম্পর্কে তাকে আমরা শিক্ষা দিতে পারি। এজন্য প্রয়োজন কি?

'তার অনুসন্ধিৎসালালন। এর অনিবার্য ফল হবে বিজ্ঞানে, সৃজনশীলতায় তার আসক্তি। অনুসন্ধান ও অনুসন্ধানের জন্য দুঃখভোগের আনন্দ অফুরান। কর্মের, সিদ্ধির, ধৈর্যের শিক্ষা তার প্রয়োজন। তাহলেই সে তার স্বপ্ন হারাবে না। সে শ্রান্তির অভিজ্ঞতা ও বিশ্রামের আনন্দাস্বাদ পাবে। তাছাড়া আছে শিল্পকলা, গ্রন্থ, নাটক, সঙ্গীত। আছে মানুষের সঙ্গে যোগাযোগ। সৎ, বুদ্ধিমান মানুষের সংখ্যা নগণ্য নয়। সে তাদের অবশ্যই খুঁজে পাবে। এদের সঙ্গে কথা বলা আনন্দকর। সে অবশ্যই বিষয়আশয় সম্পর্কে প্রলুব্ধ হবে না।

'সুতরাং প্রমাণিত হয় যে তাকে সুখের শিক্ষাদান সম্ভব। এবং আমি তাকে তাই দিচ্ছি, কিংবা দেবার চেষ্টা করছি।'

যে সময় বইটি লেখা হয়েছে আমোসভের মেয়ে কাতিয়ার বয়স তখন পাঁচ। ঐ বয়সের মেয়েটিকে আমার ঠিক আজও মনে আছে। এবং এখন বইটি পড়ে মনে হচ্ছে আমোসভ শিশুপালন সম্পর্কে নিজ ধারণাবলী সত্যিকারভাবেই তাঁর জীবনে প্রয়োগ করেছেন। একমাত্র

মেয়েটিকে তিনি তামাসা করে বলতেন 'পরীক্ষামূলক শিশু'। তাঁর এই তামাসোয় পর্যাপ্ত সত্য নিহিত ছিল। কাতিয়ার বয়স যখন পনরো তখন বড় জোর তার অষ্টম অথবা নবম শ্রেণীতে পড়ার কথা। কিন্তু নিকোলাই মিখাইলভিচ তাঁর মেয়েকে নিজের পদ্ধতিতে পালন করলেন, শিক্ষা দিলেন। কাতিয়া দেখতে তার সমবয়সী অন্য মেয়েদের মতোই। কিন্তু তাকে অন্যদের তুলনায় বেশী নিবিষ্ট মনে হয়, তার শিক্ষাদীক্ষাও অনেক বেশী এবং সম্ভবত সে অধিকতর বুদ্ধিমতী। এক বছরে সে তিন ক্লাসের পড়া শেষ করল, ইস্কুলে শেষ পরীক্ষা ও ইনস্টিটিউটে ভর্তি পরীক্ষা পাশ করল এবং মাত্র ১৫ বছর বয়সে কিয়েভ মেডিকেল ইনস্টিটিউটে ভর্তি হল। এখন সে দ্বিতীয় বর্ষের ছাত্রী এবং উল্লেখ্য, সে ছাত্রী হিসেবেও চমৎকার। অবশ্য এ এক অসামান্য দৃষ্টান্ত। কিন্তু আমার দৃঢ় ধারণা যে নিকোলাই মিখাইলভিচ 'সুখের জন্য শিক্ষাদানে' সফল হয়েছেন।

এ থেকে প্রমাণিত হয় যে আমোসভের মতো অতিব্যস্ত লোকেরও সন্তানপালনে সময়ের অভাব হয় না, অথচ আমরা আমাদের ছেলেমেয়েদের প্রতি যথেষ্ট নজর না দিতে পারার অসুবিধার জন্য সর্বক্ষণ দৈনন্দিন কাজ ও অজস্র বাজে ঝামেলার ওজর তোলি। মূলত সময়ের বিন্যাস ও শিক্ষাদানের দক্ষতার উপরই এর সবকিছু নির্ভরশীল। আমোসভের শিক্ষাদানের যোগ্যতা সম্পর্কে আমি যথাযথ অবহিত নই। হয়ত তিনি এক্ষেত্রে মুখ্যত তাঁর জীবনের অভিজ্ঞতা আর মানব মনস্তত্ত্বের পরিশীলিত উপলব্ধি ব্যবহার করেন। কিন্তু শিক্ষক ও শিক্ষাদর্শী হিসেবে তাঁর অনন্যতা আজ প্রমাণিত। আমি অবশ্য ব্যাপক অর্থে কথাটি ব্যবহার করছি। বিগত দুই দশকে তিনি বহুসংখ্যক ছাত্রকে ডাক্তারী শিক্ষা দিয়েছেন যাদের অনেকেই এখন খ্যাতিমান বিশেষজ্ঞ।

* * *

একদা রোমাঁ রোলাঁ বলেছিলেন যে একেবারে একসঙ্গে সার্বিক বিজয় অসম্ভব প্রত্যাশা, বিজয় অর্জিত হয় প্রতিদিনে। এবং আকাদমিশিয়ন আমোসভ, সর্বোচ্চ সোভিয়েতের সদস্য সেই নিয়মেরই অনুসারী। এভাবেই তিনি জীবন নির্বাহ করেন, প্রতিদিন, প্রতিঘণ্টা কাজ করেন।

একদিন তাঁর বক্তৃতা শেষে তিনি একটি চিরকুট পেলেন। এতে লেখা ছিল তিনি সারা দিন কত ঘণ্টা কাজ করেন। নির্দ্বিধায় নিকোলাই মিখাইলভিচ উত্তর দিলেন:

'যত ঘণ্টা প্রয়োজন।'

**ক. গ্রিগোরিয়েভ**

**কিয়েভ**

# প্রথম দিন

মাদের ইনস্টিটিউট উদ্যানের গভীর নির্জনতায় একটি ছোট্ট দালান — মর্গ। দেখতে মোটেই ওটি বিদ্ঘুটে নয়। প্রকৃতি এখানে এখন মনোরম। গাছেরা উজ্জ্বল সবুজ। ফুলেরা উচ্ছ্বত। মনে হয় যেন এটি রূপকথার জগৎ। কিন্তু তা নয়। এখানে বয়ে আনা হয় শবদেহ।

আমি ডাক্তার। একটি শবদেহ পরীক্ষার জন্য আমি এখন প্রস্তুত। অপারেশনের সময় কাল একটি ছোট মেয়ে মারা যায়। সে জন্মগত জটিল হৃৎরোগে ভুগছিল। হৃৎপিণ্ড আলাদা করে আমাদের কৃত্রিম রক্তসঞ্চালন পদ্ধতি ব্যবহার করে আমরা তার অপারেশন করেছিলাম। পদ্ধতিটি একেবারে নতুন। সাংবাদিকদের উদ্দীপ্ত নাটকীয় বর্ণনায়: একটি মুমূর্ষু শিশু। তার হৃৎপিণ্ড এখন নিস্পন্দ এবং যন্ত্র তার স্থলবর্তী। দশ, বিশ, ত্রিশ মিনিট। দুঃসাহসী সংগ্রাম চলছে। সার্জনের কপাল ঘর্মাক্ত। সবকিছু ভালভাবেই শেষ হল। সার্জন ক্লান্ত তবু খুশী। তিনি অপেক্ষা-উদ্বিগ্ন মা-বাবাকে বললেন তাঁদের শিশু এখন নিরাপদ, দু'সপ্তাহের মধ্যেই সে ফুটবল খেলবে।

জাহান্নমে যাক এসব। আমি একটি লাস পরীক্ষা করতে যাচ্ছি। কোন ডাক্তারই লাসকাটা ঘরে গিয়ে তার কাজ শেষ করতে চায় না। আমিও না। যখন কোন সাধারণ কিছু থাকে আমি আমার ইন্টার্নিদেরই সেখানে পাঠাই। পরে আমাদের রোজকার প্রভাতী অধিবেশনে তারা তাদের রিপোর্ট দেয়। কয়েকটি সংক্ষিপ্ত শব্দ, চিকিৎসাবিষয়ক কিছু জটিল পরিভাষা এবং একটি মানুষের নিঃশেষ অবলুপ্তি। 'শবদেহ পরীক্ষাক্রমে নির্ণীত হয়েছে...' কথাগুলি শুনলে সকলের মনেই এধরনের ধারণাই বদ্ধমূল হবে। খুবই সহজ? না, অবশ্যই এত সহজ নয়। আমার মন এসব মৃতদেহের স্মৃতিতে আচ্ছন্ন হয়। সেখানে বাড়তি জায়গার অবকাশ থাকে না। এদের দুঃসহ ভারে আমার শ্বাসরুদ্ধ অবস্থা।

অধ্যাপক থাম! এ নিয়ে আবার নিজেকে দুঃখবোধে পীড়িত কর না। চলে যাও এবং নিজের কাজ দেখ। এই তো তোমার দৈনন্দিন কাজ সবে শুরু হল।

আমাদের লাসকাটা ঘরটি অন্য সব মর্গের মতোই। কেমন বিষণ্ণ, বিশুষ্ক। এর জানালাগুলো অনেক চওড়া কিন্তু আলো আসে খুবই কম। জানালার অর্ধেক পাতলা সাদা রঙে ঢাকা। কিন্তু সেজন্যই যে আলো কম আসে তা নয়। ঠিক কেন, আমি জানি না।

দস্তার পাতে মোড়া একটি টেবিল। দীন আয়োজন। মার্বেল হলেই মানানসই হত। যাকগে, মড়ার কাছে তো সবই সমান। আমি এদের এত দেখেছি। আমার এখন সব সয়ে যাওয়া উচিত। কিন্তু হাস্যকর হলেও সত্যি, তা হয় নি। সে ওখানে শুয়ে আছে। বিরাট ঠান্ডা টেবিলের উপর নেতিয়ে পড়া ছোট্ট একটি দেহ। দুটি চুলের বেণী। তার মা শেষবারের মতো কাল সকালে হয়ত বেঁধে দিয়েছিলেন। গোলাপী ফিতাদুটি এখন কুঁচকানো। ওদিকে না তাকানই ভাল। কিন্তু না, আমাকে তাকাতেই হবে। এ তো আমারই কাজ।

'চলো, শুরু করা যাক।'

লাসকাটা ঘরের লোকজন সম্ভবত এসব ব্যাপারে অভ্যস্ত। তারা এদের মানুষ মনে করে না, তাই এমনিই কেটে ফেলে। কিংবা হয়ত তাদেরও কিছু আবেগ অনুভূতি আছে।

আমাদের সকল ডাক্তার এখানেই আছে। এদের কেউ কেউ কাল আমাকে সাহায্য করেছিল। তাদের এখন খুবই বিমর্ষ মনে হচ্ছে। লাসকাটা ঘরে কেউ হাসলে আমি ভীষণ রেগে যাই। তোমার সামনেই মৃত্যু। মাথা থেকে টুপি খোল। তবু সবই অবশ্য তুলনার ব্যাপার।

অপারেশন সঠিক হয়েছিল কিনা তা দেখাই এখন আমার কাজ। তাছাড়া আরও ভাল অপারেশন আমাকে শিখতে হবে যাতে সামনে আর কেউ মারা না যায় অথবা এত ঘন ঘন অন্তত মারা না যায়।

'দস্তানা, যন্ত্রপাতি আন। আমি নিজেই ওর হৃৎপিণ্ড দেখব।'

হৃৎপিণ্ডের জন্মগত অত্যন্ত জটিল এক ব্যাধি, তথাকথিত নিলয়-পর্দার খুঁত। এর সাধারণ নাম ছেঁদা হৃৎপিণ্ড। হৃৎপিণ্ডের নিচের দুই প্রকোষ্ঠের অর্থাৎ দুই নিলয়ের মধ্যবর্তী পর্দায় ছিদ্র থাকলেই এ রোগ হয়। এতে শিরাবাহিত কালো রক্ত ধমনীরক্তের সঙ্গে মিশে হৃৎপিণ্ডে প্রবাহিত হয় এবং অল্পশ্রমেই শিশুদের শ্বাসকষ্ট দেখা দেয়, তারা নীল হয়ে ওঠে। এই নীল শিশুরা বয়ঃসন্ধি অবধি খুব কমই বেঁচে থাকে।

রোগটির আরও একটি বাড়তি উপসর্গ আছে। এতে ফুসফুসাধিগ ধমনী সঙ্কুচিত হয়, এজন্য ফুসফুসে পর্যাপ্ত রক্ত কখনই পৌঁছয় না এবং প্রয়োজনীয় জীবনী শক্তিতে ঘাটতি দেখা দেয়। সাধারণত এই দুটি উপসর্গের একত্র সংযোগ ঘটে এবং অবস্থা জটিলতর হয়।

ওহে ডাক্তার, তোমার কিছুটা শান্ত হওয়া উচিত নয় কি? এই ছোট্ট মেয়ে তামারা। যেভাবেই সে মারা যাক সে তো জন্ম থেকেই

মৃত্যুগ্রস্ত। তার মা আমাকে বলেছেন সে সারা দিন জানালায় বসে অন্য শিশুদের খেলা দেখত। সে তার পুতুলদের ভালবাসত। তার কল্পনাশক্তিও প্রখর ছিল। হয়ত সে কবি হত কিংবা শিল্পী। হয়ত বা।

এ রোগে দু'ধরনের অস্ত্রোপচাররীতি প্রচলিত। ফুসফুসাধিগ ধমনীর মুখ সম্প্রসারণ — এর অন্যতম পদ্ধতি। এতে বিশেষ অস্ত্র ব্যবহারক্রমে স্পন্দনরত হৃৎপিন্ডকে স্পর্শমাত্র করে কাজটি সম্পন্ন করা হয়, কিন্তু পর্দা বা নিলয় প্রাচীরের ছিদ্র সেলাই করা হয় না। এতে রোগ নিরাময় হয় না, কিন্তু কয়েক বছরের আয়ুবৃদ্ধি ঘটে এবং শিশুরা কর্মচঞ্চল থাকে। এধরনের অপারেশনে মৃত্যুর হার পনরো ভাগ। দ্বিতীয় পদ্ধতি: হার্ট-লাঙ্গ যন্ত্রের সাহায্যে হৃৎপিন্ড বন্ধ করে দিয়ে নিলয়প্রাচীর কেটে অনেকদূর ফাঁক করা হয়। উভয় নিলয়ের মধ্যবর্তী ছিদ্রটির ওপর সচ্ছিদ্র প্ল্যাস্টিকতালি বসিয়ে অতঃপর তা বন্ধ করা হয়। ফুসফুসাধিগ ধমনীর মুখ প্রশস্ততর করা এবং নিলয়পেশীর একাংশ অপসারণও এর অন্তর্ভুক্ত।

অস্ত্রোপচারটি অত্যন্ত কঠিন। এতে হৃৎপিন্ড প্রায় ঘণ্টকাল উন্মুক্ত থাকে। যন্ত্রের ব্যবহার সত্ত্বেও এতে রক্তক্ষরণ ঘটে এবং সার্জনের কাজে বিস্তর অসুবিধা সৃষ্টি হয়। তখন সহজেই ছোট ছোট রক্তনালী ও ভাল্ভের ক্ষতি ঘটান সম্ভব। অতঃপর যখন সবকিছু শেষ হয়, হৃৎস্পন্দন তখন খুবই দুর্বল থাকে এবং প্রায়ই জটিলাবস্থার উদ্ভব ঘটে। মৃত্যুহার এখানে ত্রিশভাগ।

ওখানে সে শুয়ে আছে। সেও এই শতাংশের অন্তর্ভুক্ত। এখানে জীবন ও মৃত্যু যেন পরিসংখ্যান অঙ্কমাত্র। কিন্তু কী আর করা সম্ভব? তবু শতকরা সত্তরটি শিশু তো বেঁচে থাকে। তারা স্কুলে যাবে, বিয়ে করবে।

কিন্তু এই ছোট্ট শিশুটির ক্ষেত্রে এসব কিছুই ঘটল না।

আমি এর কারণ এখন দেখতে পাচ্ছি। আমি এলোমেলোভাবে সেলাই করেছিলাম। কয়েকটি সেলাই পড়েছিল ক্ষতস্থানের কিনারে, খুব কাছাকাছি। কিন্তু ফুসফুসাধিগ ধমনীর মুখ আমি সঠিকভাবেই ফাঁক করেছিলাম। এর ভেতর এখন আমার আঙ্গুল ঢুকিয়ে দেওয়াও সম্ভব। কিন্তু সন্তুষ্টির কিছু নেই। বরং উল্টো। নিলয় মধ্যবর্তী পর্দায় ছিদ্র রয়েছে — অবস্থা আরো খারাপ। ফুসফুস রক্তে টইটুম্বুর। শোথ ও মৃত্যু।

অধ্যাপক, এখন সবকিছুই স্বচ্ছ। সাংবাদিকেরা তোমার প্রশস্তি সঙ্গীত অব্যাহত রাখতে পারেন। তরুণ ডাক্তাররা বিস্ময় ও প্রশংসার দৃষ্টিতে তোমাকে নিরীক্ষণ করুক। কিন্তু সরল সত্য কথা বলতে কি, তুমি এই ছোট্ট মেয়েটিকে হত্যা করেছ কিংবা সার্জনদের উপর প্রায়শ প্রযুক্ত সাধারণ ভাষায় তাকে জবাই করেছ।

একে এড়িয়ে যাওয়া অসম্ভব। এখন ছুরি থামিয়ে এখানে যারা উপস্থিত অন্তত তাদের বলতে পারি এই অপারেশনে কী ঘটেছে এবং আমি নিজে কী ভাবছি। এতে কিছুটা উপকার হবে। অবশ্য খুবই সামান্য।

না, এই যথেষ্ট নয়। সম্ভবত এধরনের অস্ত্রোপচার একেবারেই আমার ছেড়ে দেওয়া উচিত। এমনি বেণীদোলান ছোট্ট অনেক মেয়েকেই আমি দেখেছি। আর না। যাকে বলে 'জীবন', সেই মূঢ়তার বহু খেসারত, হৃদয়ব্যথা ও নিরন্তর বিরক্তির শাস্তি আমি ভোগ করেছি। কিন্তু না, তা সহজ নয়। আমি ব্যাপারটি সঠিক পরীক্ষা করে এ জঘন্য সেলাইয়ের একটা উন্নততর প্রক্রিয়া আবিষ্কার করবই। হৃৎপিন্ডটি একটুও নড়ছে না। কোন রক্তও আর নেই। কাল চাদরের নীচ থেকে বেরিয়ে থাকা ওর চুলের ফিতা দেখেছিলাম, তাও এখন নিথর। আমি আর এখন ভয় পাচ্ছি না।

অতএব দেখাই যাক। সম্ভবত এভাবেই কাজ করা উচিত ছিল। তাহলে হয়ত হৃৎপিন্ডের স্নায়ু এড়িয়ে যাওয়া সম্ভব হত এবং সেলাইও আটকাত আরো ভাল করে। ঠিক তাই।

আমাদের লাসকাটা ঘরের ডাক্তার সেরাফিমা পেত্রোভ্‌নাকে ধন্যবাদ জানিয়ে এখন আমার বিদায় নেওয়াই উচিত।

'ঐ ফিতাদুটির দিকে দয়া করে নজর রাখবেন, এগুলো যেন রক্তে ভিজে না যায়।'

দরজার ছিটকিনি খুলে বাগানে লাইম কুঞ্জের মাঝখানে এসে দাঁড়ালাম। (দরজার এই ছিটকিনি মৃতের আত্মীয়দের বিরুদ্ধে সতর্কতা, যেন লাসকাটার সময় জোর করে তারা ঘরে না ঢুকে)। সবসময়ই দয়ামায়া দেখান উচিত। তবু কী করা যাবে। লাসকাটা যতটুকু অপ্রিয় সে পরিমাণেই জরুরীও। এর ফলে আমরা ভুলের প্রকৃতি নির্ধারণ করি। এর পুনরাবৃত্তি না ঘটানোর শিক্ষা লাভ করি।

লাইম গাছের সবুজ উজ্জ্বল সূর্যালোকে দীপ্ত। গত রাতের বৃষ্টির গন্ধ মিলিয়ে যায় নি। কী অদ্ভুত উপহাস!

সেই কঠিন পরীক্ষা এখন শেষ। সকলেই দুঃখস্মৃতি থেকে মুক্তি চায়, তাকে ভুলে যেতে চায় এবং তখনই তা সহনীয় হয়ে ওঠে।

গতকাল আমার এতটা তাড়াহুড়ো করা ঠিক হয় নি। যন্ত্রটিকে আরও কিছুক্ষণ চালু রাখা যেত। আমার উচিত ছিল একটু থেমে আবার মহাধমনী চেপে ধরা, নিষ্কাশক যন্ত্র দিয়ে রক্ত শোষে ফেলে তালি ও সেলাই আবার পরীক্ষা করা। কারো পক্ষেই একেবারে নিশ্চিন্ত হওয়া উচিত নয়।

সত্যি। কিন্তু ততক্ষণে হৃৎপিন্ড বিচ্ছিন্ন করার পর চল্লিশ মিনিট পার হয়ে গেছে। যন্ত্র রক্তকণিকাদের মেরে ফেলে। প্রতি মিনিটে কোষকলায় রক্ত সঞ্চলন-উদ্ভূত বিষাক্ত বর্জ্য সঞ্চিত হয়। এর ফলে হৃৎস্পন্দন দুর্বল হয়ে পড়ে, আর প্রায়ই রোগীর মৃত্যু ঘটে। তাই শব ব্যবচ্ছেদের সময়

প্রায়ই বহু গাঢ় ক্ষতচিহ্ন চোখে পড়ে। এতে শেষ অবধি আর কি লাভ হয়।

তারপর চাদরের নীচ থেকে বেরিয়ে আসা বিবর্ণ ছোট্ট মুখখানি চোখে পড়ে। অস্ত্রোপচারের শুরুতে যে ভয় ধীরে ধীরে আমাকে আচ্ছন্ন করে, প্রতিটি মিনিটেই তা বৃদ্ধি পায়। মনে হয় তার জ্ঞান আর ফিরবে না! হৃৎপিন্ড আবার স্পন্দিত হবে না! তার মা-বাবা ক্লিনিকের বাইরের পথে সামনে-পেছনে ক্রমাগত পায়চারী করছেন। হাত ধোয়ার সময় আমি তাঁদের দেখেছিলাম। অতএব সেলাই শেষ করা যাক। ভাল মনে হচ্ছে তো।

অবশ্য আরও একটু থেমে সবকিছু সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়া আমার উচিত ছিল। উচিত ছিল ক্ষতস্থান ও প্রতিটি সেলাই পরীক্ষা করা।

এখন এসব চিন্তা করে আর কি লাভ!

আমাদের পরীক্ষামূলক গবেষণাগারে আমি হাঁটছি। আজকের পরবর্তী অপারেশন অবধি এখনো একটু সময় হাতে আছে। তাছাড়া এ মুহূর্তে কোন অস্ত্রোপচারের মতো মনের অবস্থা আমার নেই। মাথা একটু ঠান্ডা করা উচিত।

এই গবেষণাগারই আমার ভালবাসা। আমার শেষ ভালবাসা। জীবনে আবেগউচ্ছ্রিত বহু ঘটনার সঙ্গে আমি যুক্ত ছিলাম: কবিতা, নারী, অস্ত্রোপচার, মটরগাড়ী, আমার ছোট্ট নাতনি। এখন জীবন যখন দিনান্তে উপগত, আমার আর শুধু একটিমাত্রই আবিষ্ট বাসনা আছে। আমি মানুষ, মানবতার অর্থ জানতে চাই। আমাদের কালে তরুণ, বৃদ্ধ সকলেরই কি কর্তব্য যখন সবকিছুতেই ছুটে চলার উন্মাদনা।

তবুও আমাদের গবেষণাগারের লক্ষ্য কিন্তু এ তুলনায় অনেক সাধারণ। রোগীদের মৃত্যুসংখ্যা কমানই আমাদের মূল চেষ্টা। এখন পর্যন্ত এর বেশী কিছু নয়।

ইনস্টিটিউটের অধ্যক্ষ আমাদের একটি ছোট দালান দিয়েছেন, কর্মী নিযুক্ত করেছেন। আমরা কাজ শুরু করেছি। আমাদের একটি ল্যাবরেটরি আছে। আর আছে কয়েকজন ইঞ্জিনিয়র ও কৃৎকুশলী, শারীরবৃত্তবিদ ও গবেষণাগার সহকারী। সংঘবদ্ধ কর্মিদল এখনো সঠিক কোন আকার লাভ করে নি। কিন্তু এদের তারুণ্যে আমি আশাবাদী।

এখন কৃত্রিম রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের প্রতি আমার আগ্রহ সবচেয়ে বেশী। একে এমন পর্যায়ে উন্নত করা জরুরী যেন সার্জন অস্ত্রোপচারে আরো বেশী সময় পান এবং এতে রক্তের ক্ষতি না হয়। আমাদের পয়লা নম্বর সমস্যা — লোহিত কণিকা বিদারণ। এই কণিকা ধ্বংসের জন্যই হিমোগ্লোবিন রক্তরসে মিশ্রিত হয় এবং রক্তরস লাল হয়ে ওঠে। আর কী আশ্চর্য, এরই ফলে হৃৎপিণ্ড ও কিডনির উপর বিষক্রিয়া ঘটে।

পেতিয়া, মিশা ও ওলেগ দু'বছর আগে যন্ত্রটি তৈরি করে। সোভিয়েত দেশে সর্বপ্রথম এধরনের যন্ত্রের মধ্যে এটিও অন্যতম। পেতিয়া ও মিশা কারখানা শ্রমিক, উদ্যমী কর্মী। লেদ নিয়েই তাদের হাতে-খড়ি আর এখন তারা ইঞ্জিনিয়র। ওলেগ চিকিৎসক। পরীক্ষা আর সাধারণ অপারেশনে যতদিন আমরা কৃত্রিম রক্তসঞ্চালক যন্ত্রটি ব্যবহার করেছি ততদিন একে নিয়ে আমরা খুবই তুষ্ট ছিলাম। আমাদের ধারণা ছিল এটিই পৃথিবীর শ্রেষ্ঠতম যন্ত্র। বিদেশে এধরনের যন্ত্রে তিন-চার লিটার রক্ত ব্যবহৃত হয় কিন্তু আমরা ব্যবহার করেছি মাত্র এক লিটারের তিন-চতুর্থাংশ। কী নির্লজ্জ বড়াই না আমরা করেছিলাম।

তারপরই এল নৈরাশ্যের পালা। লোহিত কণিকা বিদারণ! এই যন্ত্রে ত্রিশ বা চল্লিশ মিনিটের বেশী হৃৎপিণ্ড বিযুক্ত রাখা অসম্ভব হল। যেকোন জটিল অস্ত্রোপচারের জন্য এ সময় যথেষ্ট নয়। সুতরাং

আমি আমাদের শারীরবৃত্তবিদ, ইঞ্জিনিয়র ও কৃৎকুশলীদের চাপ দিচ্ছি। তাদের বলছি যেন তারা লোহিত কণিকা বিদারণের কারণ নির্ণয় করে সেই ত্রুটি দূর করুক এবং তা যন্ত্রে ব্যবহৃত রক্তের পরিমাণ বৃদ্ধি না করে। সবাই মাথা খুঁড়ছে, কিন্তু সাফল্য এখনও সুস্পষ্ট নয়।

আমাদের ইনস্টিটিউটে একজন নতুন ইঞ্জিনিয়র এসেছে। ভলোদিয়া তমাসভ। তার ভবিষ্যৎ সম্ভাবনা সম্পর্কে আমি খুবই আশাবাদী। সে অটোমেটিক্স ইনস্টিটিউট ছেড়ে চিকিৎসাবিজ্ঞানে একটি নীচের পদে যোগ দিয়েছে। বলা যায় সে এখন অজানা পথের অভিযাত্রী। এমনি তরুণদের আমার ভারী পছন্দ। এরা সংকল্পনিষ্ঠ, সতর্ক, স্বাধীন।

আমাদের কৃত্রিম রক্তসঞ্চালন গবেষণাগারে এখন আমি তার সঙ্গে বসে আছি।

'ভলোদিয়া, লোহিত কণিকা বিদারণ সমস্যা সম্পর্কে আপনার প্রথম নিরীক্ষা সম্পর্কে আমি কিছু শুনতে চাই।'

'মিখাইল ইভানভিচ, মনে হচ্ছে আপনার তাড়া একটু বেশী। আমি কিন্তু আপনাকে সঠিক কিছু বলতে পারব না। এখনো না।'

'তবু যা হোক কিছু একটা বলুন। আমাদের হাতে বেশী সময় নেই।'

'আমার মনে হয় লোহিত কণিকা বিদারণের কারণ পাম্প ও সংযোগ-নলের ভেতরে অত্যধিক আলোড়ন। তরল পদার্থের গতির শর্ত সম্পর্কে আমাদের সতর্ক অনুসন্ধান প্রয়োজন। এমনও হতে পারে যে, লোহিত কণিকা পাম্পের মধ্যে রোলারের আঘাতেই চূর্ণিত হয়। সচল যন্ত্রাংশের মধ্যে রক্তের আন্তর রাখা প্রয়োজনীয় হতে পারে।'

'কিন্তু এ সম্পর্কে আমেরিকায় কয়েকটি নিবন্ধ প্রকাশিত হয়েছে। আমি নিজে পড়েছি। তাদের মতে নলের উপর চাপের ফলে লোহিত কণিকা বিদারণ ঘটে না।'

'তাতে কি? কত রকমের কাজই তো হয়েছে! সবকিছুই আমাদের আবার পরখ করে দেখা উচিত, ভাল করে দেখা উচিত। সত্যি কথা বলতে কি আমাদের গবেষণাগারের সমগ্র পরীক্ষাপদ্ধতিই অকেজো! আমাদের পরিমাপ যথেষ্ট নির্ভুল নয়। আমরা প্রয়োজনীয় শর্তাবলী অপরিবর্তিত রাখতে পারি না। আমাদের অনেক সহকারীই পরিমাপযন্ত্রপাতি ব্যবহারে যথেষ্ট দক্ষ নয়।'

'সত্যি?'

'অবশ্যই! আপনি যদি কোন গুরুত্বপূর্ণ কাজ করতে চান তবে আমাকে পরীক্ষাপদ্ধতি সম্পর্কে এখানে একটা শৃঙ্খলা আনতে দিন, যাতে এখানকার পরীক্ষালব্ধ তথ্যাদি নির্ভরযোগ্য হয়, তা নিয়ে কাজ করা যায়।'

কথা শুনে আমার অবাক হবার পালা। আমাদের শারীরবৃত্তবিদরা পরীক্ষানিরীক্ষা করছে। আমাদের জৈব-রাসায়নিকরা লোহিত কণিকা বিদারণ নিরীক্ষণ করছে, নানা ধরনের বিশ্লেষণ করছে। কিন্তু আজ পর্যন্ত কোন রকম শৈথিল্য বা গোলমালের কথা তো শুনি নি।

আমি ভাবতে শুরু করলাম। গবেষণাগারের অধ্যক্ষ ভিক্তর পেত্রোভিচ অবশ্য তরুণ কিন্তু সে তো এরই মধ্যে বিজ্ঞানে পি-এইচ. ডি। আর আমাদের মেয়েরা — আলা, নাদিয়া, মিলা, স্ভেতা এখানে কয়েক বছর থেকেই কাজ করছে। সবার সঙ্গে তারাও যন্ত্রটি তৈরির সময় সকল আনন্দ বেদনার ভাগ নিয়েছে। তারা এখন অপারেশনের সময় এর দেখাশোনা করছে। তাদের ওপর নির্ভর করা যায়। আমি এখন ওদের কী বলব? 'শিশুরা, এক দিকে সর। এই নতুন ইঞ্জিনিয়র এখন তোমাদের কাজ করতে, পরীক্ষানিরীক্ষা করতে, বিশ্লেষণ করতে শেখাবেন।'

হঠাৎ আমি এক আর্তস্বর শুনতে পেলাম:

'আ-আ-আ!'

কী ব্যাপার? জানালা দিয়ে বাইরে তাকালাম। মর্গের কাছেই একটি মোটরগাড়ী দাঁড়িয়ে। এর উপর ছোট একটি কফিন ও ফুলের মালা। এক মহিলা কফিনের উপর ঝাঁপিয়ে পড়লেন। মা!

'আ-আ-আ!'

আমার চারদিকে অন্ধকার। নিথর সবকিছু। মনে হল গাছেরা অবধি নুয়ে পড়েছে।

আমার ভেতরে কী যেন আটকে গেল।

জাহান্নমে যাক সব যন্ত্রপাতি, লোহিত কণিকা বিদারণের সমস্যা! এসব আর অসহ্য!

এখান থেকে আমার পালিয়ে যাওয়া উচিত। আমি নিজের অফিসে লুকিয়ে থাকতে চাই। সব জানালা বন্ধ হোক।

'ভল্যোদিয়া, আমি এখন যাব। ভিক্তর পেত্রোভিচকে বলুন আমি চাই তিনি নতুন পদ্ধতি পরীক্ষা করে দেখুন। আর যদি তাঁর কোন প্রশ্ন থাকে, যেন আমার সঙ্গে কথা বলেন।'

আমি এখন গবেষণাগারের মধ্য দিয়ে হেঁটে যাচ্ছি। সবাই আমার দিক থেকে চোখ সরিয়ে নিচ্ছে। সত্যি!

আমি বাগানের মাঝখানে এলাম। মর্গ থেকে আরো করুণ আর্তনাদ ভেসে আসছে। কিভাবে শব্দ বাহিত হয় সে এক রহস্য। যেসব রোগীরা বাইরে হেঁটে বেড়াচ্ছিল তারা ধীরে ধীরে ঘরের ভেতর অদৃশ্য হল। তারা সম্ভবত আমার দিকে তাকাতে লজ্জাবোধ করছে। তাদের সময় এলে অপারেশনে যাবার কথা ভেবে তারা কী মনে করবে?

যেসব শিশুরা এখানে ভর্তি হয়েছে তাদের মায়েরা ক্লিনিকের দরজার পাশে বসে আছে। তারাও অবশ্য সবকিছুই শুনতে পায়। যে মহিলাটি এখন আর্তনাদ করে কাঁদছেন উনি হয়ত এদের পরিচিতা। তারা পরস্পরকে চেনে। তারা সমব্যথী। সহকর্মীদের দ্বারা প্রহার দণ্ডপ্রাপ্ত ধাবমান কোন সৈনিকের মতো আমিও এদের ক্ষুব্ধ দৃষ্টিতে

বিদ্ধ হচ্ছি। মনে হয় আমার সত্তার গভীর থেকে আমি আর্তনাদ করি: 'আপনাদের সন্তানদের নিয়ে যান, দেখতে পাচ্ছেন না, আমি পারছি না!'

শেষে আমি আমার অফিসে এসে পৌঁছলাম। তবু ওখান থেকেও সেই হতভাগ্য মহিলার কণ্ঠ আমি শুনতে পাচ্ছিলাম। আমাকে শান্তভাবে বসে এখন সবকিছু ভেবে দেখতে হবে। শান্তভাবে, যদি সম্ভব হয়।

কিন্তু না, আর হল না। দরজায় ঠক্‌ঠক্‌ শব্দ। এক মহিলা ঘরে ঝাঁপিয়ে পড়লেন। তাঁর চোখদুটি অপ্রকৃতিস্থ।

'মিখাইল ইভানভিচ! আমাকে বলুন আমি কী করব? অপারেশনে আমি ভয় পাচ্ছি! এই দ্বিতীয় অপারেশন! এবার আর সে বাঁচবে না।'

আবার। আমি তাঁকে কী বলব? আমি তো ঈশ্বর নই। তার না বাঁচার সম্ভাবনা যথেষ্ট।

এই মহিলাকে আমি চিনি। তিনি তরুণী এবং সম্ভবত সুন্দরীও। কিন্তু এখন তাঁর দিকে তাকাতেও ভয় হয়। তাঁর মধ্যবয়স্ক স্বামীর মুখ লাজুক, কোমল। তাঁদের একমাত্র মেয়ে মাইয়া। বয়স বারো। সে দীর্ঘাঙ্গী, নম্র, সুরমা। তিন মাস আগে আমার সহকারিণী মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌না তার ঐ অপারেশনটি করেন। তিনি মহাধমনী ও ফুসফুস্যাধিগ ধমনীর মধ্যস্থানের একটি ছিদ্র বন্ধ করে দেন। হৃৎপিণ্ডের একপ্রকার জন্মগত ত্রুটি। ভ্রূণে ছিদ্রটি থাকা স্বাভাবিক এবং জন্মের পর তা বন্ধ হওয়াই নিয়ম। কিন্তু অনেক সময়েই তা হয় না। সেখানে অস্ত্রোপচার অপরিহার্য। হৃৎপিণ্ডের সবরকম অপারেশনের মধ্যে এটিই সবচেয়ে সোজা। আমরা আমাদের ক্লিনিকে এধরনের শতাধিক অপারেশন করেছি এবং মারা গেছে শুধু একটি। আমার কয়েকজন বন্ধু ও পরিচিত ব্যক্তি আমাকে ফোন করেছে। তাদের অনুরোধ: আমি

আমার কোন তরুণ সহকর্মীকে না দিয়ে যেন অপারেশনটি নিজেই করি। এসব অনুরোধে আমি অত্যন্ত বিরক্তি বোধ করি। তাহলে তরুণ সার্জনরা কি করে অভিজ্ঞতা লাভ করবে?

অপারেশনটি ভালভাবেই শেষ হয়েছিল। নতুন এক বিশেষ যন্ত্রের সাহায্যে ট্যাণ্টেলাম তারে সেলাই করে ছিদ্রটি বন্ধ করা হয়।

অপারেশনের পর পরই মাঝারী ধরনের কিছু কিছু বিরূপ উপসর্গ দেখা দেয়; কিন্তু আমি তখন সেদিকে তেমন নজর দিতে পারি নি। আমার হাতে তখন বহু জটিল রোগী।

প্রথমে আমাদের মনে হয়েছিল এসব উপসর্গ মোটামুটি নৈমিত্তিক ব্যাপার। ফুসফুসের লতি তখন কালচে। শ্বাসনালীতে শ্লেষ্মা জমে এবং ফুসফুসের অণুকক্ষ (এ্যালভিওলাই) থেকে বাতাস বেরিয়ে গিয়ে এরকম হয়ে থাকে। শ্বাসনালীর মধ্যে নল ঢুকিয়ে শ্লেষ্মা টেনে বের করা হল। কালচে ভাব তবুও গেল না। দেখা দিল ফুসফুসের সপূয একটি অংশ — এবসেস। একটি ছিদ্র করে পূয বের করা হল। মাইয়ার অবস্থায় তেমন আশঙ্কার কিছু দেখা গেল না। বারকয়েক ছিদ্র করা হল, কিছু ওষুধ দেওয়া হল এবং তিন সপ্তাহের মধ্যে গর্ত মিলিয়ে গেল। ফুসফুসলতির কালচে ভাবও আর রইল না। মেয়েটিকে বাড়ী পাঠিয়ে দেওয়া হল।

কিন্তু পরদিনই মেয়েটির মা আতঙ্কিত চোখে ফিরে এলেন: মাইয়ার থুথুতে রক্ত। রক্ত-থুথু। আমরা এক্সরে নিলাম, রক্ত পরীক্ষা করলাম। না, আশঙ্কার কোন কারণ নেই। তার মাকে আমরা সান্ত্বনা দিলাম। বললাম, শ্বাসনালীতে কোন ছোট রক্তনালী হয়ত ছিঁড়ে গেছে। ফুসফুসে এবসেস হবার পর এমনটি কখনো কখনো হয়। চলে যাবে।

কিন্তু চলে গেল না।

তিন দিন আগে মেয়েটিকে আবার ক্লিনিকে ভর্তি করা হয়েছে। তার ফুসফুস থেকে প্রচুর রক্তক্ষরণ হয়। গত রাতেও দু'বার এরকম

হয়েছে। রক্তে হিমোগ্লোবিনের পরিমাণ ৫০ ভাগ পর্যন্ত কমে গেছে। আমি নিজে এক্সরে পরীক্ষা করলাম। বাম ফুসফুসের উপরের এক বিরাট অংশ কালচে আর তার পাশে হৃৎপিন্ড ও মহাধমনীর ছায়া। আমাদের ধারণা রক্তক্ষরণের উৎস ফুসফুসেই কোথায়ও আছে। সম্ভবত এবসেস এখনো সম্পূর্ণ সারে নি এবং পরবর্তী প্রদাহের ফলে কোন কোন বড় ধমনীর প্রাচীর নষ্ট হয়ে গেছে। হতে পারে এমনকি মহাধমনীর? রক্তক্ষরণের ক্রমবর্ধমান তীব্রতা দেখে মনে হয় মৃত্যু আসন্ন। এর শুধু একটিমাত্র বিকল্পই আছে — অস্ত্রোপচারের সাহায্য এবং যত তাড়াতাড়ি, ততই মঙ্গল।

গত পরশুই আমরা জরুরী অপারেশনের প্রস্তাব করেছিলাম। কিন্তু তার মা-বাবা গররাজী হলেন। গতকালও তাই।

আমি জানি তার বাবা হাসপাতালের শিশুভবনের জানালার নীচে বেঞ্চিতে বসে আছেন। আর মাইয়ার মা এখন আমার ঘরে।

মহিলার দিকে চোখ তুলে তাকান কঠিন।

'আপনার মাইয়ার এখনই অপারেশন প্রয়োজন। না হলে সে বাঁচবে না, আর বেশীক্ষণ বাঁচবে না। আপনাদের রাজী হওয়া উচিত। বিপজ্জনক? তা বটেই, অত্যন্ত বিপজ্জনকই। কিন্তু উপায় কি? এছাড়া আর কোন আশাই নেই।'

তিনি ফুঁপিয়ে কাঁদতে শুরু করলেন।

'আমাদের ভাগ্যে কেন এমন হল? কেন আপনি নিজে অপারেশন করলেন না?'

'এতে কিছুই বদলাত না। অস্ত্রোপচার ঠিকভাবেই করা হয়েছে। কোন বড় অপারেশনের পরবর্তী সকল উপসর্গ আগে থেকে অনুমান করা, পরিহার করা সম্ভব নয়।'

আইনমাফিক সেই নিষ্প্রাণ শব্দাবলী। আমার মুখ শুকনো ও বিষণ্ণ। তাঁকে শান্ত করতে, রুমালে তাঁর চোখের জল আমি মুছে দিতে

চাইতাম। হয়ত তাঁর সঙ্গে একটু কাঁদতামও। কিন্তু এই বিলাসের এখন কোন অবকাশ নেই। আমার অসহ্য লাগছে।

'মিখাইল ইভানভিচ! দয়া করে, আমার মেয়েটিকে, আমার মাইয়ামণিকে বাঁচান! আমরা কেবল আপনাকে... আপনার সোনার হাতদুটিকেই বিশ্বাস করতে পারি... আমি হাতজোড় করছি...'

আমার কাছে হাত জোড় করা নিষ্প্রয়োজন। যেকোন অবস্থায় আমিই অপারেশন করব ঠিক করেছিলাম। সুতরাং আমি আশ্বাস দিলাম। তিনি আমাকে ধন্যবাদ দিলেন। শেষে তিনি পা টেনে টেনে ঘর থেকে বের হলেন। দরজার কাছে থামলেন, ফিরলেন, আমার দিকে তাকালেন:

'আমাকে ক্ষমা করবেন... দয়া করে... ভাল করে করবেন...'

'দয়া করে'। হে ঈশ্বর! আমার কী করা দরকার? অপারেশনটি মারাত্মক বিপজ্জনক। অপারেশন টেবিলেই মাইয়া ঠাঁই মারা যেতে পারে। আমি তখন তার মাকে কী বলব? তখন দোষ তো আমারই। যেকোন সার্জনের পক্ষেই অপারেশনে সামান্য ভুলও না করা অস্বাভাবিক। কিন্তু এধরনের রোগীর ক্ষেত্রে এমনি ভুলই মারাত্মক হতে পারে। এবং তখন আমার আর কী করণীয় থাকবে? স্বপক্ষ সমর্থনে আত্মবিশ্বাসের স্বরে কিছু অসহ্য শব্দ উচ্চারণ।

এধরনের অপারেশন আমার পক্ষে যথেষ্ট, তাই না? এখন কি করা যাবে? মারিয়া ভাসিলিয়েভ্নাই না হয় অপারেশনটি করুন? সার্জন হিসেবে তিনি চমৎকার। সাধারণ অপারেশনে আমার চেয়েও তাঁর হাত ভাল। কিন্তু এবার সবকিছুই অত্যন্ত জটিল আর অনিশ্চিত। আমার অপারেশনে যদি মেয়েটি মারা যায় সে এককথা। কিন্তু আর কারো হাতে মারা গেলে ব্যাপারটি অন্য রকম হবে। অন্তত তার মা তাই মনে করবেন। তিনি অনুক্ষণ ভাববেন: 'অধ্যাপক নিজেই অপারেশন করলে মাইয়া হয়ত এখনও বেঁচে থাকত...'

তাছাড়াও বন্ধু, একটি ক্লিনিকের ভার তোমার উপর। সবচেয়ে বিপজ্জনক অপারেশন তোমারই করা দরকার যতদিন না তুমি নিশ্চিত যে, তোমার সহকারীরা তোমার চেয়েও যোগ্যতর পারদর্শী।

অন্য কোন গত্যন্তর নেই।

কিন্তু আমরা যদি অপারেশন না করি তাহলে কী হবে? সে মারা যাবে। অবশ্য আমার হাতে নয়, তার মৃত্যু হবে স্বাভাবিক। এধরনের ব্যবস্থা খুবই সহজ। আমাকে শুধু একটুমাত্র অনিশ্চয়তার ভাব দেখাতে হবে, এমনি তার মা-বাবা পিছিয়ে যাবেন। সবকিছুই ঠিক হয়ে যাবে। যেন নিজেরাই অস্বীকার করেছেন!

সহজ? অবশ্যই নয়। তাঁরা যন্ত্রণায় জর্জরিত হবেন। কোন অবস্থাতেই কষ্ট থেকে তাঁদের মুক্তি নেই। তাঁরা যদি রাজী না হন আর সে মারা যায়, ভাববেন: 'কেন আমরা রাজী হলাম না?' তাঁরা যদি রাজী হন আর সে মারা যায়, ভাববেন: 'কেন আমরা তাঁকে এ করতে দিলাম। হয়ত সে আপনা থেকেই ভাল হয়ে উঠত।'

আমি অবশ্য জানি সে ভাল হয়ে উঠবে না। অস্ত্রোপচারই তার একমাত্র আশা। কিন্তু বিপদ? আমার মতে তা পঞ্চাশ শতাংশ। আবার হিসেবের সেই অঙ্ক কষা। না, এছাড়া উপায় নেই। মেয়েটির অপারেশন প্রস্তুতির জন্য এখনই আমাকে নির্দেশ দিতে হবে।

এখন আমার হাতে কিছু সময় আছে। আমি রোগীদের ওয়ার্ডগুলো ঘুরে দেখব। তিন তলায় চমৎকার সব শিশুরা আছে। তারা সবই বিপদমুক্ত। আমাকে তাদের মোটেই কোন প্রয়োজন নেই। কিন্তু তাদের আমার খুবই প্রয়োজন। বিশেষ করে এখন, এই অপারেশনের মুখোমুখি দাঁড়ানর আগে।

দীর্ঘ বারান্দা। তেমন প্রশস্ত নয়, আলো-উজ্জ্বল নয়। নার্সদের জন্য দেয়ালের পাশে কয়েকটি টেবিল। একটি জায়গায় কয়েকটি জানালা ও ব্যালকনি। এখানেই শিশুদের খাবার ঘর। তারা এখন এখানে খেলছে।

এদের অনেকেরই অপারেশন হয়ে গেছে। তারা অল্পদিনের মধ্যেই বাড়ী ফিরবে। অন্যেরা এখনও পরীক্ষাধীন।

এরা সবাই দেখতে স্বাভাবিক। দুটি ছেলে একটি খেলনা মোটরগাড়ী নিয়ে খেলছে। এর চাকা নেই। ছোট ছোট কত হাতই না পার হয়েছে গাড়ীটি। আর এক কোণে তিনটি মেয়ে হাসপাতাল-খেলা খেলছে। নার্সদের খালি টেবিলের কাছে আমি দাঁড়ালাম, যেন কিছু তথ্য সংগ্রহ করলাম। মেয়েরা মেঝেতে বসে আছে। তাদের হাতে পুতুল। তাদের সংলাপ:

'শরীরের ভেতর যন্ত্র ঢুকিয়ে তোমাকে ভালভাবে পরীক্ষা করা দরকার। এতে কোন ব্যথা হয় না, ভয় পেও না, কেঁদো না। যখনই তোমার গায়ে প্রথম বার সূচ লাগবে চোখ বন্ধ কর আর বল 'ব্যথা নেই, ব্যথা নেই...' ব্যাস্! মাশা যন্ত্রটি আমার হাতে দাও তো।'

মাশার বয়স পাঁচ। এখনো তার ডাক্তারীবিদ্যা খুবই কম। দেহ পরীক্ষার যন্ত্র কাকে বলে সে জানেই না। নাদিয়ার মেজাজ বেজায় বিগড়ে গেল:

'এভাবে কেমন করে তুমি ডাক্তার হবে? ওয়ার্ডের আয়ারা পর্যন্ত যন্ত্রটি চেনে। যাকগে, রোগীকে ধরে থাক আর লক্ষ্য কর। সোনিয়া, এক্সরে চালু কর।'

শিশুদের কল্পনাশক্তির প্রয়োগ অত্যন্ত বিস্ময়কর। কিছু ছেঁড়া কাপড় আর কাঠের টুকরো দিয়ে তারা জটিল খেলা আবিষ্কার করতে পারে। বয়সের সঙ্গে সঙ্গে বৈশিষ্ট্যটি লোপ পায়।

মিশা নামের একটি ছেলে মেয়েদের কাছে যায়। তার বয়স সাত। আমাকে বলা হয়েছে যে, সে আমাকে নকল করছে। মিশা অত্যন্ত অভিজ্ঞ। তার সবরকম পরীক্ষাই হয়েছে। রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের সাহায্যে হৃৎপিণ্ডে একটি অপারেশন ছাড়াও পরবর্তী অনেক উপসর্গের ভোগান্তির অভিজ্ঞতা তার আছে। সে এখন হাঁটতে

পারে। কিন্তু তার এক কাঁধ অন্যটির চেয়ে একটু নীচু। তার ব্যবহার কিছুটা রুক্ষ।

'নাদিয়া, কী বোকা মেয়ে বাবা, এটা তো তোমার ঠিক হল না! এধরনের পরীক্ষা তো সবসময়ই অন্ধকারে করা হয়। তোমার রোগীকে বিছানার নীচে নিয়ে এসো। আমি নিজেই এটা করছি। ওকে আমার কাছে দাও।'

'ওর গায়ে হাত দিও না! এ আমাদের রোগী! তুমি তোমার অপারেশন কর! এরই মধ্যে দুটো পুতুল তুমি কেটেছ আর দুটোই মারা গেছে। মাশা এখনো কাঁদছে, তার পুতুল আর নেই। এখান থেকে দূর হও, দূর হও!'

নাদিয়ার মুখ থেকে মেশিনগানের গুলির মতো ধমক ছুটছে। মিশা তার চুল ধরতে এগিয়ে আসছে। কিন্তু কাছে গিয়েই সে শেষে থেমে গেল। এখনো তার একটু ব্যথা আছে।

তারা লড়াই করুক। অস্ত্রোপচারের পর হৈচৈ করা শিশুদের পক্ষে ভাল। অবশ্য তাদের কেউ কেউ সবকিছু উলটপালট করে ফেলতে পারে। তাদের থামান দরকার।

আরও একটি ছোট ছেলে। খেলছে না। এক কোণে বসে সবাইকে দেখছে। সে আর একটি নীলাভ শিশু। সে জটিল এবং সম্ভবত আরো বিপজ্জনক অপারেশনের রোগী। ওর দিকে না তাকানই ভাল। অপারেশনের আগে শিশুদের সঙ্গে ঘনিষ্ঠ না হওয়াই মঙ্গল। প্রতি সোমবার হাসপাতাল ঘুরে দেখার সময় আমি শুধু তাদের বুকের দিকে তাকাই আর হৃৎপিণ্ডের শব্দ শুনি। আমি তাদের মুখ দেখতে চাই না। অস্ত্রোপচারের পর অবশ্য অন্য কথা। তখন যত খুশী তাদের ভালবাসা যায়, কোন বিপদের ঝুঁকি নেই।

আমি এগিয়ে চলি। বারান্দার শেষ প্রান্তে একটি বড় ঘর। অন্য ঘর থেকে কাঁচের বেড়া দিয়ে এটি আলাদা করা। আমাদের

অপারেশনোত্তর ওয়ার্ড। মারিয়া দ্‌মিত্রিয়েভ্‌না এর প্রধান। তিনি এখনও নার্স, কিন্তু তাঁর শাসন খুবই কড়া। বছর ত্রিশ সম্ভবত বয়স, পাতলা গঠন, গম্ভীর, সংযত এবং বোধ হয় কঠোর। শিশুদের সঙ্গে ফাজলামো তাঁর অভ্যাস নয়। আসলে তাঁর মনে আছে এদের জন্য সত্যিকার ভালবাসা।

কঠিন ঠাঁই। অপারেশনোত্তর অভিঘাত থেকে ছ' থেকে আটটি শিশু এখানে নিয়মিত আরোগ্য লাভ করছে। এখান থেকে ছাড়া পেলেই তারা যায় অন্য ওয়ার্ডে। এখানে সহজ কোন রোগী নেই। দুজন নার্স আর হাসপাতালের আয়া এর সবকিছু করে। নানা ধরনের জটিল কাজ তাদের: ইনজেকশন দেওয়া, দেহে রক্ত ঢুকান, মলদ্বার পরিষ্কার, পাকস্থলী পাম্প, মালিস, হাঁটান, খাওয়ান, ক্ষতস্থান বাঁধা ইত্যাদি। তাছাড়া রোগীরা সবাই শিশু। তারা কাঁদে, তাদের শান্ত করা প্রয়োজন।

আজ এখানটা একটু বেশী নীরব। আমি চারদিক ঘুরে এলাম। শিশুদের শুভেচ্ছা জানালাম, তাদের সাথে কথা বললাম। অবশ্য সঙ্গে সঙ্গে পরীক্ষা করলাম তাদের দেহতাপ, বিশ্লেষণের চার্ট। আমার জন্য এই কাজ প্রীতিকর। সব রোগীর অবস্থাই ভাল।

আমার মনের গভীর অবচেতনায় মাইয়া আর তার আসন্ন অপারেশনের জন্য একটি জ্বালাময় অনুভূতি নিরন্তর সক্রিয়। আমি একে তাড়ানর চেষ্টা করছি। এর অবশ্য সময় আসবে।

কিন্তু এখন আমি বরং এই শিশুদের দিকে তাকাই।

ভলোদিয়ার বয়স চার বছর। আমি যখন তার বিছানার কাছে গেলাম, সে চোখ বন্ধ করে ঘুমিয়ে থাকার ভান করল। তার চোখের পাতা কিন্তু তখনও কাঁপছে। এ তার আত্মরক্ষার চেষ্টা। সে জানে ঘুমন্ত শিশুদের ডাক্তার বিরক্ত করেন না। ঘুমের ভান করে ইনজেকশন এড়ান তার ইচ্ছা।

'ভলোদিয়া, চোখ খোল, তুমি ঘুমাচ্ছ না।'

কোন প্রতিক্রিয়া হল না।

'চোখ খোল, এখন কোন ইনজেকশন দেওয়া হবে না। আমি এসব বাদ দেবার কথা ভাবছি।'

চোখের পাতা কেঁপে উঠল, চোখ খুলল। সে নিশ্চিত যে, কোন বিপদের আশঙ্কা এখন নেই। আমার হাতে তখন স্টেথিস্কোপও ছিল না। মারিয়া দ্মিত্রিয়েভ্নাও আশেপাশে নেই। সে জেগে উঠল, হাসল। হ্যান্ডসেক করার জন্য সে হাত তুলল।

'সত্যি তুমি ইনজেকশন বন্ধ করবে?'

'সত্যি, তবে আজ নয়, সম্ভবত কাল।'

শোনেই তার মেজাজ পালটে গেল।

শিশুমাত্রেই প্রীতিকর। এর ভিত্তি একান্তই জৈবিক। একটি শিশুকে কোলে নেবার অনুভূতি ভাষায় প্রকাশ্য নয়। যে কারণেই হোক, এজন্য প্রযুক্ত শব্দাবলী অনাবিষ্কৃত।

যেসব শিশুরা 'যন্ত্রণাকাতর' তাদের আকর্ষণ আরো বেশী এবং তা শুধু তাদের মা-বাবার কাছেই নয়, সার্জনের কাছেও। তারা অমূল্যধন, আত্মার দোসর।

কৃত্রিম রক্তসঞ্চালক যন্ত্র ব্যবহার করে চারদিন আগে ভলোদিয়ার অপারেশন হয়েছে। তার হৃৎপিন্ডের দুটি নিলয়ের মধ্যপর্দায় ছিদ্র ও ফুসফুসের আনুষঙ্গিক জটিল উপসর্গ ছিল।

আমরা তার পাঁজর উন্মুক্ত করে হৃৎপিন্ডাবরণী — হৃৎপিন্ডস্থলী মধ্য দিয়ে কেটে ফেলেছিলাম। সেই অবস্থায়ও হৃৎস্পন্দন স্বাভাবিক হল না। আমরা ব্যস্ত হয়ে উঠেছিলাম। তখনো যন্ত্রটি লাগানেই হয় নি, এমন সময় হৃৎপিন্ডের তালভঙ্গ ঘটল। শুরু হল নিয়মিত হৃৎস্পন্দনের বদলে অনিয়ন্ত্রিত আলোড়ন। আমার নিজের হৃৎপিন্ডই তখন পাকস্থলীর ভেতরে ঢুকে গেছে। কী সুন্দর ছেলেটি! আমি হৃৎপিন্ড মালিস করেছিলাম। কোন প্রতিক্রিয়া হয় নি। তারপর

বেপরোয়া হয়ে আমরা তার ডান অলিন্দে ও ঊরু-ধমনীতে একটি করে ধাতব নলিকা ঢুকিয়ে দিয়েছিলাম। যন্ত্রের কাজ সঠিক সময়েই শুরু হয়েছিল।

এমনি অপারেশনটি খুব কঠিন ছিল না। কোন তালি ছাড়াই গর্ত সেলাই করেছিলাম। নিলয় প্রাচীর বন্ধ করে দেওয়া হয়েছিল। যন্ত্রটি থামান হল। হৃৎপিণ্ড সবল হল, তার স্পন্দন বলিষ্ঠ ও সুস্পষ্ট হল। কিন্তু ইতিমধ্যে মস্তিষ্কের কোন ক্ষতি হয়েছে কিনা সেজন্য আমরা দুশ্চিন্তাগ্রস্ত। এই চূড়ান্ত ত্রাসের মধ্যে হৃৎপিণ্ড মালিস ও যন্ত্র সংযোজনে কত সময় পার হয়েছে কেউ তা বলতে পারে না। যদি পাঁচ মিনিটের বেশী হয় মস্তিষ্কের বিনষ্টি ঘটবে। ছেলেটির চোখের মণি স্ফীত হয়ে উঠল। কুলক্ষণ। কিন্তু কিছুক্ষণ পরে তাও স্বাভাবিক হল। আমরা নিথর নৈশব্দে অপারেশন শেষ করলাম।

দ্মিত্রি আলেক্সেয়েভিচ আমাদের অবেদনিক বিশেষজ্ঞ। তিনি এবং তাঁর সহকারিণী রক্তের স্বাভাবিক অবস্থা ফিরিয়ে আনতে যথাসাধ্য করলেন এবং শেষ অবধি সফল হলেন। কিন্তু ছেলেটির জ্ঞান ফিরল না। তিন ঘণ্টা ধরে আমরা সকলে তাকে ঘিরে বসে থাকলাম। তার হৃৎপিণ্ড যথারীতি চলছে, শ্বাসপ্রশ্বাস স্বাভাবিক, ঠোঁট গোলাপী, তবু সে চোখ খুলছে না। আমরা নিরাশ হতে শুরু করলাম। আমি সিগারেট ধরাতে বাইরে এলাম। আসলে একটু একা থাকা তখন আমার দরকার। অবেদনিক সহকারিণী লিউবা হঠাৎ ঘরের মধ্যে চেঁচিয়ে উঠল:

'মিখাইল ইভানভিচ! সে চোখ মেলেছে!'

অপারেশনোত্তর ঘরে আমি ছুটে এলাম। আঃ, তার চোখ তো খোলাই! অবশ্য চোখ এখন নিথর, নিদ্রালু, তবু খোলা।

'ভলোদিয়া, ভলোদিয়া, ডার্লিং!'

সে তার মাথা নাড়াল। বাঃ! আমি এখন যেতে পারি। নীচের তলায় তার মা নিশ্চয়ই অস্থির। কিন্তু এপর্যন্ত সবই ভাল। সে চোখ খুলেছে!

আজ ভলোদিয়ার মা তার বিছানার পাশে বসে আছেন। অপারেশন সফল। তার ছোট সোনামণি হাসছে। সে খায়, ঘুমোয়। মনে হয় সব বিপদই কেটে গেছে। তিনি সুখী। তাঁর চোখে বিকীর্ণ আনন্দ।

দুঃখিনী মায়েরা। অপারেশনোত্তর সুখ অনেক সময়ই ভ্রান্তিমাত্র! এই ছোট্ট দেহটির গভীরে শত্রু হয়ত ধীরে ধীরে শক্তি সঞ্চয় করছে। হয়ত কোন এক রাতে শেষ আঘাত হানার জন্য সে প্রতীক্ষারত। কয়েক ঘণ্টার মধ্যে, না কয়েক মিনিটের মধ্যেই সবকিছু পালটে যেতে পারে, নষ্ট হয়ে যেতে পারে। হয়ত কারো ফুসফুসে শ্লেষ্মা জমছে, সম্ভাব্য নিউমোনিয়ার জন্মস্থান। কোথাও অলক্ষ্যে কোন সেলাইয়ের ভেতরে রক্ত জমে শক্ত হচ্ছে, এখনই ছুটে গিয়ে মস্তিষ্কের কোন ধমনীকে আটকে দিয়ে থ্রম্বসিস ঘটাবে। এসব শিশুরোগীদের উপর বহু বিপদের খাঁড়া ঝুলছে। সময়মতো যাতে বিপদ আঁচ করা যায় সেজন্য মারিয়া দ্মিত্রিয়েভ্না প্রতি ঘণ্টায় এদের রক্তের চাপ মাপছেন, রক্ত পরীক্ষা করছেন। আর চিকিৎসক নিনা নিকোলায়েভ্না রোজ কয়েকবার এদের হৃৎপিন্ড পরীক্ষা করছেন, প্রায় দৈনিক এক্সরে নিচ্ছেন।

'মিখাইল ইভানভিচ, এখন সবকিছু ভাল তো? আর কোন বিপদের ভয় নেই? আমি আপনার কাছে অত্যন্ত কৃতজ্ঞ!'

'এখনো বিপদের ঝুঁকি আছে, কিন্তু প্রতি ঘণ্টায় তার মাত্রা কমছে। ভলোদিয়াকে যেদিন বাড়ী নেবেন সেদিনের জন্যই বরং ধন্যবাদ জমা থাকুক।'

ভোভা। আর একটি ছোট ছেলে। কাল তার অপারেশন হয়েছে। তার অবস্থা এখনও অত্যন্ত খারাপ। সে প্রায় সংজ্ঞাহীন। তার চোখ আধবোজা, মুখের কোণে শুকনো লালা, যেন সে বমি করেছে।

লবণরস, রক্তরস, সম্পূর্ণরক্ত সবই বারবার তাকে দেওয়া হচ্ছে। তার নাকের দুই ছিদ্রে দুটি নল। অক্সিজেন দেবার ব্যবস্থা। ক্যাথিটারের সাহায্যে প্রস্রাব। হাতে তার রক্তচাপ মাপার পট্টি বাঁধা। প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর তাকে ইনজেকশন দেওয়া হচ্ছে। তার মা ভয়ার্ত চোখে তার দিকে তাকিয়ে আছেন। তাঁর মনে হয় প্রতিটি ইনজেকশন যেন তাঁর দেহে ফুটছে এবং সহজাত প্রবৃত্তিতে তিনি তখন নার্সের হাত চেপে ধরার চেষ্টা করেন। তিনি অনুক্ষণ কাঁদছেন। ভয়ে তিনি অসাড়, আর এই অস্বাভাবিক পরিবেশে অত্যন্ত বিমর্ষ। এখানে থেকে তিনি লাভের চেয়ে ক্ষতিই করছেন বেশী। মারিয়া দ্মিত্রিয়েভ্না তাঁকে এখান থেকে বের করে দেবার পক্ষপাতী।

কিন্তু আজ আমি তা পারি না। আমার চোখের সামনে এখনও মাইয়া আর তার মা'র মুখ স্পষ্ট। এই মা তাকিয়ে থাকুন তাঁর ভোভার দিকে। আমার মনে হয় কাল বা পরশু তিনি এমনিই শান্ত হবেন। ছেলেটির কোন মৌলিক সংকট নেই। আমার মনে হয় তার কোন জটিল উপসর্গ দেখা দেবে না। অপারেশন খুবই ভাল এবং পূর্ণাঙ্গ হয়েছে। ভোভার সবকিছুই ঠিক হয়ে যাবে।

আমি লেনচ্কাকেও দেখব। তাকে অন্য ওয়ার্ডে দুজন মহিলার সঙ্গে রাখা হয়েছে। জন্মের পর সাত বৎসর এবং অপারেশনের পর তার সাত দিন পার হয়েছে। সম্ভবত এ তার দ্বিতীয় জন্ম, মৃত্যু ছিল একেবারে শিয়রে দাঁড়িয়ে। সেই কঠিন অবস্থার কথা, দুঃস্বপ্নের মতো ভয়দ সব ঘটনার কথা আমি আর ভাবতে চাই না। তখন আমি ভীতি ও চূড়ান্ত হতাশায় কয়েকবারই বিপর্যস্ত হয়ে পড়েছিলাম, আমার সহকারীদের প্রচণ্ডভাবে, ক্ষমার অযোগ্য রূঢ়তায় শাপ-শাপান্ত করেছিলাম, অথচ যা ঘটছে সেজন্য তাদের কোন দোষ ছিল না কিংবা থাকলেও তা সামান্যই। কিন্তু যাক, এসবই কিংবা এর অধিকাংশই

এখন অতীতে লুপ্ত। আমার মনে হয় না এখন আর নাটকীয় কিছু ঘটবে। অপারেশনের আট দিন পার হলেই সবকিছু ভাল চলে।

আমি তার বিছানার পাশে বসি। আমি তাকে আদর করতে, স্পর্শ করতে চাই, তার কথা শুনতে চাই।

'লেনচ্‌কা, কেমন আছ তুমি? ভাল ঘুম হয়েছে তোমার?'

সে তার দীর্ঘ চোখের পাতা খুলল। আমি দেখলাম তার নীচে সেই গভীর নীল চোখদুটি।

'বেশ ভাল,' টেনে টেনে দুষ্টু হাসি হেসে সে বলল। (মাই ডার্লিং!) 'তারা আমাকে আর কোন ইনজেকশন দেয় নি আর আমি ছ'নম্বর ওয়ার্ডে যাচ্ছি। আপসোস আমার বাবাকে চলে যেতে হয়েছে।'

সে যত্নে লালিত ও যথেষ্ট মার্জিত। তার বেণীদুটি সুন্দর করে বাঁধা ও নাইলনের ফিতায় জড়ান।

(কফিনে রাখার আগে সেই মেয়েটির বেণীদুটি এখন কে বাঁধছে? তার মা'র পক্ষে এ অসম্ভব। যাকগে!)

লেনচ্‌কার সাজসজ্জা সম্ভবত আমাদের গবেষণাগারের মেয়েদেরই কাজ। আমাদের ক্লিনিকে এক দল তরুণী কাজ করে এবং যাকে তাদের ভাল লাগে তার যত্ন করার জন্য তারা এখানে আসে। আমার মনে হয় তার বাবার পক্ষে এই কাজ এত ভাল করে করা অসম্ভব। আর আমাদের নার্সরা! রোগীদের সৌন্দর্যচর্চার জন্য পর্যাপ্ত সময় তাদের নেই। এদের স্বাস্থ্য পরীক্ষার কাজেই তাদের হাত বোঝাই।

লেনচ্‌কার বাবা কোথায় যেন মেকানিক। লেনচ্‌কার একটি ছোট বোন আছে, তাই তার মা দু'দিনের বেশী তাকে দেখতে আসতে পারেন নি। অবশ্য আমাদের নার্সরা রোগীর বাবাদেরই বেশী পছন্দ করে। তারা বলে পুরুষরাই বেশী বিচক্ষণ আর তারা সহজে ভয়ও পায় না। লেনচ্‌কার বাবা গত সাত দিনে বহু যন্ত্রপাতি মেরামত করেছেন। সবরকম যন্ত্রেরই তিনি দক্ষ কারিগর।

মা-বাবা এক জটিল সমস্যা। অপারেশনোত্তর ওয়ার্ডে বড়দের আসতে দেওয়া হয় না। আমরা তাদের 'সংক্রমণ প্রতিরোধের' কথা বলি। কিন্তু শিশুদের সঙ্গে মা-বাবা এখানে থাকে যদিও সংক্রমণের বিপদ আরও বেশী। সমবেদনার জন্যই এই বিশেষ সুবিধা। যখন কোন শিশু জীবন ও মৃত্যুর মধ্যে দোলায়িত তখন তার মা-বাবাকে তাড়িয়ে দেওয়া কঠিন। কঠিন নয়, অসম্ভব। তাদের কেউ কেউ সাধারণ কাজে নার্স ও আমাদের সাহায্য করে। আমাদের লোকজন সবসময়ই কম এবং এজন্য বাড়তি হাত খুবই কাজে আসে। কিন্তু বেশীর ভাগই এরা প্রতিবন্ধ হয়ে দাঁড়ায়। সাহায্যের জন্য বিশেষ প্রশিক্ষণ প্রয়োজন। এজন্য শক্ত মন কিংবা অন্তত মানুষের যন্ত্রণা চোখে দেখার অভ্যাস থাকা দরকার। কিছুসংখ্যক মা-বাবা একেবারেই অবাঞ্ছিত। তারা হয় হিস্টিরিয়াগ্রস্ত কিংবা অতি নীচুমনা। তাদের ধারণা, ডাক্তার মাত্রেই হৃদয়হীন এবং নার্স মাত্রেই অলস ও নিষ্ঠুর। তারা মনে করে আসলে শিশুদের হত্যা করাই আমাদের লক্ষ্য। উচ্চকণ্ঠে আমাদের বিরুদ্ধে অভিযোগের ভীতি প্রদর্শন সত্ত্বেও এদের দূরে রাখাই বাঞ্ছনীয়। অবশ্য সত্যি সত্যি অভিযোগ করে খুবই কমসংখ্যক লোক। সম্ভবত ধীর ও শান্ত মস্তিষ্কে বিচার-বিবেচনার পর তাদের ন্যক্কারজনক ব্যবহারের জন্য তারা লজ্জাবোধ করে। এই চার-দেয়ালের ভেতর যে-আত্মত্যাগ ও শ্রমসাধ্য কাজ দিবারাত্রি চলছে তা কারো চোখে না পড়া অসম্ভব।

এদের মধ্যে কিছু বেহায়া ধরনের লোকও আছে। এরা পেছন দরজা দিয়ে ওয়ার্ডে ঢুকে পড়ে। এমনকি এরা হাসপাতালে পরার জন্য নিজেদের সাদা রঙের পোষাক অবধি নিয়ে আসে। আমাদের সন্দেহ ভর্তি-ওয়ার্ডের এক বৃদ্ধা তাদের কাছ থেকে উপহার নিয়েই কাজটি করছে।

শোনো, হে বন্ধু, তুচ্ছ ব্যাপারে অনেক সময় নষ্ট হল। অনেক গড়িমসি করা হয়েছে। এবার তোমার সবচেয়ে যা জরুরী সেই কাজে

যাও। লেনচ্‌কা আর ভলোদিয়া ভালই আছে। তারা আরোগ্যের পথে। ভোভাও বাঁচবে। সুতরাং ঈশ্বরের কাছে, নিজের কাছে তোমার কাজের আংশিক বৈধতা প্রমাণে অন্তত তুমি সক্ষম। এবং এটিই আসল কথা।

আমি অপারেশন থিয়েটারে গেলাম। আর দেরী করা অসম্ভব। আমার মানসিক অবস্থা সম্পূর্ণ স্বাভাবিক। আমার সকল অনুভূতি গুটিসুটি হয়ে অবচেতনের এক কোণে লুকিয়ে আছে। সারা পৃথিবী আমার চোখে স্পষ্ট। আলো-আঁধারি।

আমি পোষাক পরছি। চশমা। অস্ত্রোপচার মুখোশ। দরজার কাছে কিসের যেন গোলমাল। না, আমাকে শান্ত থাকতে হবে। স্নায়ুকে বিপর্যস্ত করার সময় এ নয়।

অপারেশন থিয়েটারে মেয়েটি প্রস্তুত। শ্বাসনালীতে নল ঢুকিয়ে অবেদনিক যন্ত্র চালু করা হয়েছে। সে ঘুমিয়ে আছে। আমার সহকারী মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌না, পিওতর আলেক্সান্দ্রভিচ ও ভলোদিয়া অপারেশন-স্থানের চারপাশে নির্বীজিত পটি লাগাচ্ছেন।

তাঁরা এখনই কাজ শুরু করবেন। অস্ত্রোপচারকালীন নার্স মারিনা। সে গম্ভীর, কঠিন এবং সুন্দরী। সে দাঁড়িয়েছে যন্ত্রপাতির টেবিলের কাছে। মারিনা সম্পূর্ণ প্রস্তুত এবং অন্যরাও।

থিয়েটার সংলগ্ন ছোট ঘরে আমি হাত ধুলাম। আমি নির্বাক এবং প্রায় নিশ্চিন্ত। গতকাল, আজ, শিশুওয়ার্ডে কয়েক মিনিট আগে আমার যাকিছু ভাবনা ছিল তা সবই এখন অবচেতনে সমাহিত। একটির পর একটি ব্রাশ দিয়ে ঘসে ঘসে আমি হাত পরিষ্কার করলাম। আমি প্রস্তুত।

অপারেশন কক্ষে আমি এলাম। আমাকে একটি নেপকিন আর স্পিরিট দেওয়া হল। আমি আমার পোষাক পরলাম।

'আলোটা ঠিক কর। কেন তোমরা এটা কোনদিনই অপারেশনের সময় ঠিক জায়গায় আনতে পার না?'

থাম! আমার বিচলিত হওয়া উচিত নয়। আমি যাই বলি না কেন তারা আগামী অপারেশনেও এটা ঠিক জায়গায় আনতে পারবে না। যাকগে!

মাইয়া ডান পাশে ফিরে শুয়েছে। প্রথম অপারেশনের ক্ষতচিহ্ন কেটে ফেলা হয়েছে, ছোট ছোট রক্তনালী সাঁড়াশি দিয়ে বেঁধে দেওয়া হচ্ছে। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌নার হাত চলছে ক্ষিপ্র, সংযত গতিতে, যেন তিনি নীরব স্থৈর্য ও নৈপুণ্যের প্রতীক। কিন্তু এই ধারণা ভ্রান্ত। তিনিও অত্যন্ত উদ্বিগ্ন। তাঁর নিজের অপারেশনের সময় তিনি প্রায়ই মেজাজ খারাপ করেন। আমি মস্তিষ্কের এক ক্ষুদ্রাংশের সাহায্যে এসব লক্ষ্য করছি। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌নার অঙ্গুলিনির্দেশে মারিনা প্রয়োজনমতো প্রায় নিঃশব্দে তাঁর হাতে একটির পর একটি অস্ত্রপাতি তুলে দিচ্ছে। সে অত্যন্ত অভিজ্ঞ এবং অনেকদিন থেকেই আমার সঙ্গে কাজ করছে। নার্স হিসেবে সে চমৎকার। না, নার্স নয়, সে বিশ্বস্ত সহকারী।

দস্তানা। আবার স্পিরিট। আমি আমার জায়গায় এলাম। আমার কাজ হাতে নিলাম। পাঁজরের ভেতরের মাংসপেশী কেটে আমি ফুসফুসবেষ্টক ঝিল্লিগহ্বর পেলাম। এটি পেশীতন্তুতে বোঝাই। অপারেশনের পর স্বাভাবিকভাবেই ফুসফুস পঞ্জরপ্রাচীরের সঙ্গে যুক্ত হয়েছে। এসব তন্তু বেশ শক্ত। আমি আঙ্গুল দিয়ে এগুলো আলাদা করতে পারি না। আমাকে ছুরি অথবা কাঁচি ব্যবহার করতে হবে। বেশ রক্তপাত হচ্ছে। এ রক্ত জমিয়ে ফেলতে অথবা বৈদ্যুতিক তাপ ব্যবহার করে একেবারে বন্ধ করে দিতে হবে। ছোট ছোট ধোঁয়ার কুণ্ডলী। পোড়া মাংসের গন্ধ।

বাস্তবিকপক্ষে কোন চিন্তা না করে, শুধুমাত্র প্রতিবর্তীতার মাধ্যমেই সবকিছু করা হল। অপারেশন-স্থান, ফুসফুস আমি দেখতে পাচ্ছি। আমার মাথায় ব্যত্যয়শীল একটিমাত্র পরিকল্পনা। সরল

যান্ত্রিক গতির মাধ্যমেই আমি ধীরে ধীরে তা বাস্তবায়িত করছি। হাতের গতির মধ্যে চিন্তা প্রতিস্থাপিত হচ্ছে। একটি চেষ্টা, এক পলক দেখা, মুহূর্তমধ্যে অবস্থার মূল্যায়ন, আবার নতুন চেষ্টা। সমগ্র বিশ্বচরাচর আমার সত্তা থেকে এখন বিচ্ছিন্ন। কোন ক্লান্তি বোধ না করে এভাবে ছ'ঘণ্টা অবধি কাজ করা সম্ভব। অবশ্য যখন অপারেশন শক্ত কেবল তখনই। কাজটি কঠিন অথবা বলা যায় কঠিন হবে।

যখনই ফুসফুসের উপরের লতি পঞ্জরপ্রাচীর থেকে সরান হল তখনই বোঝা গেল হৃৎপিন্ড থেকে বেরিয়ে আসা রক্তনালীর পাশে, মহাধমনীর বাক ও ফুসফুসাধিগ ধমনী জুড়ে স্ফীতির মতো জমাট কোষকলা রয়েছে। ফুসফুস এর সঙ্গে শুধু লেগে আছে এবং যদিও কোষকলা জমাট বেঁধেছে, তবু মনে হল সেখানে বড় রক্তনালী থেকেই রক্তক্ষরণ হচ্ছে। আঙ্গুলে টিউমার চেপে তার স্পন্দন আমি স্পষ্ট অনুভব করলাম।

স্ফীতি! মহাধমনীর স্ফীতি!

মুহূর্তমধ্যে এর নিদানিক চিত্র সুস্পষ্ট হল। প্রথম অপারেশনের পর ফুসফুসে একটি এবসেস হয় এবং এরই প্রদাহে মহাধমনী প্রাচীরের বিনাশ ঘটে। প্রাচীরের পরিবর্তনের ফলেই মহাধমনীর এই স্ফীতি গড়ে ওঠে। শ্বাসনালীর ভেতরে এর বিদারণ ঘটেছে এবং এজন্যই রক্তক্ষরণ। আরো একটি রক্তক্ষরণেই মৃত্যু ঘটা সম্ভব।

সবকিছুই সুস্পষ্ট, স্বচ্ছ। অবস্থা অত্যন্ত সংকটজনক। আমি যা ভেবেছিলাম তার চেয়ে অনেক খারাপ। ফুসফুসে এবসেস রয়েছে। মহাধমনীতে ছিদ্র হয়েছে। মহাধমনীবাকের একাংশও এই স্ফীতির অন্তর্গত। সমগ্র অঞ্চলই তরুণাস্থির মতো শক্ত পেশীতন্তুতে। এসব ছাড়াও আছে ফুসফুসকলার প্রদাহ।

আমার হাত স্বয়ংক্রিয়ভাবে পেশীতন্তু সরিয়ে ক্রমাগত স্ফীত অঞ্চলের কাছে যাচ্ছে। আমার মাথায় শুধু একটিমাত্র চিন্তা — কী

করব? কাজের সময় অবিচলিত থাকাই উচিত। আমার মনে হল অবস্থার গুরুত্ব যথাযথ উপলব্ধি করতে আমি যেন ব্যর্থ হচ্ছি।

আমি থামবই। হাত ধোব। চিন্তা করা, ঠাণ্ডা মস্তিষ্কে অবস্থা-মূল্যায়নের এই অবসর।

সুতরাং দুটিমাত্র বিকল্প আছে।

ক্ষত সেলাই করে অপারেশন ত্যাগ করা। পশ্চাদপসরণ এখনো সম্ভব।

বহিঃদৃশ্য: ওর মা আমার কাছে ছুটে আসছেন। 'সব ভাল তো? মাইয়া বাঁচবে?' আহা! না, সে বাঁচবে না। একটু পরেই সে মারা যাবে। আমরা আর কিছুই করতে পারব না। কিংবা কিছু করা অত্যন্ত বিপজ্জনক। সে টেবিলেই মারা যেতে পারে। কেন? কোন উত্তর নেই। সত্যিই কি কোন সম্ভাবনাই ছিল না? ছিল। কিন্তু উল্লেখ্য নয়। ঝুঁকি নেবার অধিকার আমার নেই। তাহলে এ চেষ্টাই বা কেন? আমরা এখন কী করব? তাকে মস্কো পাঠাব? সে প্লেনেই মারা যাবে।

একটু বিরতি। ক্ষণিক চেয়ে থাকা।

পুনশ্চলমান সেই দৃশ্যাবলী। মেয়েটিকে ওয়ার্ডে আনা হয়েছে। বিবর্ণ মুখখানি। দুটি চোখ আশাদীপ্ত। একটু পরেই এক দমক কাশি। রক্ত। অনেক রক্ত। এবার চাহনি বদলে গেছে। বিভ্রান্ত দৃষ্টি। কী হয়েছে? অপারেশনের কী হল?.. অবশ্য অধ্যাপক ওয়ার্ডে থাকতে বাধ্য নন। ইন্টার্নিরাই সবকিছু করতে পারেন। নিরর্থক রক্ত দেওয়া ছাড়া এখন তেমন কিছুই করণীয় আর নেই। সুতরাং কী ঘটবে আমি তা জানতাম? হ্যাঁ। মেয়েটিকে 'জবাই করতে' আমি কি ভয় পেয়েছিলাম? না। মর্গ, অন্ত্যেষ্টি, মায়ের চাহনি। তাই। তাহলে তোমার ডাক্তার হওয়াই উচিত হয় নি।

অন্যতর বিকল্প। উপরের মহাধমনী ও নীচের স্ফীতিকে যথাসম্ভব অল্প দূরত্বে অপসারণের চেষ্টা। এবং ফুসফুসাধিগ ধমনী

ও ফুসফুসের লতিও। তারপর মহাধমনীকে চেপে ধরে ফুসফুস বরাবর স্ফীত অঞ্চল কেটে ফেলা এবং মহাধমনীর প্রাচীর সেলাই করে ছিদ্র বন্ধ করা। ঠিক আছে। কিন্তু মহাধমনীকে বড়জোর দশ মিনিটই চেপে ধরা সম্ভব, তাও মস্তিষ্কগামী শাখাটি মুক্ত রেখে। এর বেশী দেরী হলে সুষুম্নাকাণ্ড বিধ্বস্ত হবে। দশ মিনিটে এত সব করা? অসম্ভব। কিন্তু ছিদ্র আঙ্গুল দিয়ে চেপে ধরে চিমটা সরিয়ে নিয়ে মস্তিষ্কে কিছুক্ষণ ধমনীরক্ত চালু রেখে আবার চিমটে আটকে এর পুনরাবৃত্তি সম্ভব। কয়েকবারই এরকম করা যেতে পারে। আমাদের কিছু অভিজ্ঞতা আছে এবং তা সফল হয়। মাইয়ার অবশ্য পেশীতন্তু ও প্রদাহের বাড়তি সমস্যা রয়েছে। তাছাড়া মহাধমনীর ছিদ্র মোটেই বন্ধ করা সম্ভব কিনা সে সম্পর্কেও নিশ্চয়তা নেই। আর ব্যর্থতা তো মৃত্যুই।

আবার তার মা। এবার সম্পূর্ণ নির্বাক। 'মারা গেছে?' হ্যাঁ। আমি কিছুই করতে পারি নি। স্ফীতি, পেশীতন্তু, কোষকলার অবক্ষয়। এগুলো ছিঁড়ে গেছে। রক্তক্ষরণ। 'সে মারা গেছে — আ-আ-আ!'

কিন্তু ধরা যাক আমি সফল হয়েছি। তাহলে আজকের মতোই দিন কয়েকের মধ্যে আমার পক্ষে আবার ওয়ার্ডে যাওয়া সম্ভব হবে। বলতে পারব: 'মাইয়া, ডার্লিং, কেমন আছ আজ?'

শুধু দুটিমাত্রই বিকল্প। দুটিমাত্রই উপায়। এক্ষেত্রে মনঃস্থির করা কঠিন। কাজের সময় একটু বাড়িয়ে দেওয়া যাক। শেষ সিদ্ধান্ত নেবার জন্য তাহলে একটু বেশী সময় মিলবে। মহাধমনীকে আলাদা করা ও মস্তিষ্ক ধমনীগুলো টিকিয়ে রাখা যদি অসম্ভব হয়, তাহলে সমস্যার আপনা-আপনিই সমাধান ঘটবে।

আমি আবার কাজে ফিরে এলাম। পরিকল্পনার বাস্তবায়ন সম্ভবপর মনে হল। শুধু সম্ভবপরই নয়, সফলও। আমি হৃৎপিণ্ডাবরণী খুলে উত্থিত মহাধমনীকে সরিয়ে আনলাম এবং একে নীচের দিকে নামিয়ে মূল ধমনীগুলোর কাছে পৌঁছলাম। এর নীচে একটু খাদ করে এর

মধ্যে সুতো ঢুকিয়ে দিলাম। এই ছিল সবচেয়ে কঠিন কাজ। স্ফীতির নীচ থেকে আমি মহাধমনীকে আলাদা করলাম। ফুসফুসাধিগ ধমনীর ক্ষেত্রেও এই একই প্রক্রিয়া পুনরাবৃত্ত হল। এধরনের কাজে সময় লাগে অনেক। এরই মধ্যে অপারেশনে তিন ঘণ্টা পার হয়েছে অথচ আমি খেয়ালই করি নি। অবেদনিক নীরব। এর অর্থ সবকিছুই ঠিক আছে। আমিও সবকিছুই দেখতে পাচ্ছি। স্পন্দমান হৃৎপিণ্ড আমার চোখের সামনে। পরিপূর্ণ নৈশব্দ্য। সামনের কাজের জন্য স্নায়ুর প্রতি বিন্দু শক্তি আমি রক্ষা করব, যদিও বিরক্তির বহু কারণই আমার আছে। পিওতর আলেক্সান্দ্রভিচ বেখেয়ালীভাবে আমাকে সাহায্য করছেন। আমার সঙ্গে কাজ করার তাঁর যথেষ্ট অভিজ্ঞতা নেই। কিন্তু অন্য দুজন একপায়ে খাড়া, সতর্ক, দক্ষ।

অবিরাম রক্ত দেওয়া চলছে। মুছনি ও নেপকিনে শুষে যাওয়া প্রতি বিন্দু রক্ত তৎক্ষণাৎ ফিরিয়ে দেওয়া হচ্ছে।

আমি অবেদনিককে বললাম, 'দ্মিত্রি আলেক্সেয়েভিচ, স্টেশন থেকে আমাদের কিছু রক্ত পাঠাতে বলুন। যদি এগুতে চাই আমাদের প্রচুর রক্তের প্রয়োজন হবে।'

আমি কাজ করছি। সবকিছুই খুব ধীরে ধীরে এগুচ্ছে। পেশীতন্তু থেকে রক্তনালী আর ছোট্ট শ্বাসনালী পৃথকীকরণের জন্য অশেষ দক্ষতার প্রয়োজন। মিলিমিটারের ভগ্নাংশে এই অগ্রগতি পরিমাপ্য। আমার হাত তাদের নিজের খেয়ালেই চলছে। আমার চিন্তা কখনো সচল কখনো বা নিথর। রক্তসঞ্চালক যন্ত্র ব্যবহার করলে কেমন হয়? তাহলে মহাধমনী আটকে রাখা সহজতর হবে।

দুর্ভাগ্য, যন্ত্রটি প্রস্তুত করতে দুঘণ্টা প্রয়োজন। তাছাড়া আমাদের হাতে অটুট রক্তও নেই।

অপারেশন অদ্ভুত ভালভাবেই এগুচ্ছে। আমার প্রতিটি চেষ্টাই সুনির্দিষ্ট, সুমিত। আমাকে আমি ঈশ্বর ভাবতেই শুরু করেছি।

এমন কিছু নেই যা আমার অসাধ্য। এই পৃথকীকৃত রক্তনালী ও ফুসফুস দেখ! এত পরিচ্ছন্ন, এত শুষ্ক। এমনি পেশীতন্তু এবং স্ফীতির এত কাছে কাজটি মোটেই সহজ নয়। সত্যিই, যা হোক সার্জন হিসেবে আমি তেমন খারাপ নই। সম্ভবত সবচেয়ে ভালদের একজন।

বড়াই বন্ধ কর! তোমার হাত তো কাঁপছে। সারাটি জীবন। মহাবীর বটে!.. মর্গ, সেই করুণ বিলাপ।

অপারেশনের প্রাথমিক কাজ সব শেষ হয়েছে। এমনকি এরও বেশী। আমি শ্বাসনালীর বাঁধন খুলে দিয়েছি। এখনও পেছন ফেরা সম্ভব। শেষ সিদ্ধান্ত নেবার এই শেষ মুহূর্ত।

কিন্তু সিদ্ধান্ত নেওয়া নিষ্প্রয়োজন প্রমাণিত হল। হঠাৎ এক ঝলক রক্ত ছিটকে এসে সোজা আমার মুখে লাগল। ছোঁয়ামাত্রই ছিদ্রটি আঙ্গুলে চেপে ধরলাম।

'আমার চশমা পরিষ্কার কর!'

এক মুহূর্ত আমি অন্ধ। কিন্তু তাতে কিছু আসে যায় না। কী করতে হবে তা আমার আঙ্গুল জানে।

'ক্ষত থেকে রক্ত পরিষ্কার করতে থাক!'

স্ফীতির প্রাচীর বিদীর্ণ হয়েছে। এক অংশে পেশীতন্তু আমি অনেক গভীর করে কেটে ফেলেছিলাম। এমনটি আশা করাই আমার উচিত ছিল। কিন্তু তা ঘটল একেবারে আচমকা।

তাহলে সময়মতো আমি এটি বন্ধ করলাম না কেন? এখন খুব বেশী দেরী হয়ে গেছে। আর পেছন ফেরা অসম্ভব। যা হোক অবস্থা এখনও আয়ত্তের বাইরে নয়। হৃৎপিণ্ড ভালই কাজ করছে। সবই ভাল!

না, আর নয়। ঠিকই নয়। আমি যদি আঙ্গুল সরাই ফুসফুসবেষ্টক ঝিল্লিগহ্বর এখনই রক্তে ভরে যাবে। রক্তচাপ শূন্যে নেমে আসবে। হৃৎস্পন্দন দুর্বল হয়ে পড়বে। আমি ছিদ্রটি জোরে চেপে ধরব।

হল্যাণ্ডের সেই ছেলেটি, যে বাঁধের ছিদ্র চেপে ধরেছিল। ঠিক তার মতো। কিন্তু তাকে সাহায্যের জন্য ছিল বদলি লোক। এখানে আমার বদলি কে?

'সোজা ধমনীর মধ্যে রক্ত দেওয়া শুরু কর! যত জলদি সম্ভব!'

ঝাঁপ দেবার পূর্বমুহূর্তে ডুবুরীর মতো আমি জোরে শ্বাস নিলাম। যেন এই আমার শেষ নিঃশ্বাস।

'পেতিয়া, মহাধমনী চিমটা দিয়ে আটকে দাও! মারিয়া, ফুসফুসাধিগ ধমনীটি চেপে ধর!'

আমি আমার আঙ্গুল সরালাম। আস্তে এক ঝলক রক্ত বের হল। তারপরই কমে এল। চাপ নেই।

'ভ্যাকুম সাকার! ধুত্তোর ছাই, এটা তো অচল! আরেকটা দাও! জলদি!'

আমার হাতে মাত্র আর দশ মিনিট সময়। খুবই অল্প! স্ফীতির বিদীর্ণ প্রাচীর আমি কেটে উন্মুক্ত করলাম। জমাট রক্ত পরিষ্কার করলাম। মহাধমনীতে পৌঁছুতে ফুসফুসের একাংশও কাটতে হবে। কিন্তু তা খুবই কঠিন। সেখানে বহু জমাট পেশীতন্তু রয়েছে।

'যান্ত্রিক কাঁচি! জলদি! গাধা কোথাকার!'

ভগ্ন মুহূর্তের চিন্তা। গাল দেওয়া নিরর্থক। আহা, যাই হোক এখনই। ফুসফুসের খন্ডাংশ কাটা হয়ে গেছে। প্রায় ছিঁড়ে ফেলা হয়েছে।

ভয়ংকর।

মহাধমনীতে প্রায় এক সেণ্টিমিটার দীর্ঘ এক ছিদ্র। এর কিনারা অসমান। প্রদাহের জন্য কোষকলা নরম। এতে কখনই সেলাই আটকাবে না। অসম্ভব!

'আমি কী করলাম, কী করলাম!.. আহাম্মক!'

এ আমার সম্পর্কেই। আমি নগণ্য, তুচ্ছ। সবাই সত্য কথা জানুক।

আমি গ্রাহ্য করি না। এই মুহূর্তে মৃত্যুই আমার কাম্য, যখন অন্য হৃৎপিণ্ড এখনও স্পন্দমান।

আমাকে কিছু একটা করতেই হবে। আমাকে চেষ্টা করতেই হবে। শেষ পর্যন্ত যদি সেলাই আটকে যায়? ঈশ্বর দয়া করুন, অলৌকিক কিছু যেন ঘটে!

'মারিনা, সেলাই শক্ত কিনা দেখ, প্রত্যেকটি।'

প্রতিটি গাঁথুনি কিনারা থেকে যথাসম্ভব দূরে রাখছি। কিন্তু কোন আশা নেই। কোষকলা মাখনের মতো সরে সরে ছিঁড়ে যাচ্ছে। কিছুই আটকাচ্ছে না। ঠিক যেমনটিই আমি ভেবেছিলাম!

'আমাকে আরো দাও, আরো!'

এই নিরর্থক অনিশ্চিত চেষ্টায় অযথা দুর্মূল্য পাঁচ মিনিট সময় নষ্ট হল। ছোট রক্তনালী থেকে স্ফীতিতে রক্তক্ষরণ হচ্ছে। ফুসফুসাধিগ ধমনী আরও শক্ত করে বাঁধতে হয়েছে।

'মিখাইল ইভানভিচ, রক্তের চাপ নেমে যাচ্ছে।'

'রক্ত দিতে থাক! অন্য পায়ে ঊরু-ধমনী উন্মুক্ত কর। জলদি, গেঁয়ো কোথাকার!'

'নাড়ি থেমে গেছে!'

হে ঈশ্বর, ঈশ্বর হে, এখন কী করব? আমি দেখছি, আমি অনুভব করছি হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন ধীরে ধীরে দুর্বল হয়ে আসছে। মহাধমনীর বাঁধুনি সরান দরকার।

'পেতিয়া, মারিয়া, ভলোদিয়া, আমি আমার আঙ্গুল দিয়ে ছিদ্র বন্ধ করছি, তোমরা বাঁধুনি সরাও। সবকটি একসঙ্গে! এখন!'

বাঁধুনি ঢিলে করা হল। মহাধমনীতে রক্তচাপ কম। কোথায় যেন রক্তক্ষরণ হচ্ছে। হৃৎপিণ্ড থেমে যাচ্ছে।

'রক্ত দিতে থাক! সাকার দিয়ে ক্ষত পরিষ্কার কর! এড্রিনেলিন প্রস্তুত রাখ, দুই কিউব!'

না। আবার মহাধমনী বাঁধতে হবে। সমস্ত জায়গা রক্তে ভরে গেছে। আমি জোরে হৃৎপিণ্ড মালিস করতে থাকলাম। নিরর্থক, একেবারেই নিরর্থক। কিন্তু এখনো যেন এতে স্পন্দনের শেষ হয় নি। কিন্তু হতে পারে? অলৌকিক কিছুই নেই। ঈশ্বর বলেও কেউ নেই।

'পেতিয়া, আবার মহাধমনী বন্ধ কর। মারিয়া, হৃৎপিণ্ডাবরণী চওড়া করে কাট, মালিস করব। কি? তুমি বাঁধুনি একেবারেই খুলে ফেলেছ? গাধা! তোমার চোখ কোথায় ছিল? বেজন্মা কোথাকার! আমরা আর কখনই এটি লাগাতে পারব না। এসব হাবাদের নিয়ে আমি কি করে কাজ করব?..'

নানা গালাগাল, অপমানকর বিবিধ বিশেষণ। আমি এসব চিৎকার করছি কারণ আমি হতাশ। পেতিয়া অবশ্যই একটি ভুল করেছে। বাঁধুনি সরান তার উচিত হয় নি। কিন্তু এতে কি অবস্থার কোন মৌলিক পরিবর্তন ঘটেছে? আমি ছিদ্র থেকে আমার আঙ্গুল সরালাম। অল্প কয়েক ঝলক রক্ত আস্তে ছিটকে এল, — তরল পদার্থ পিপার একেবারে তলায় পৌঁছুলে ঠিক যেমনটি হয়।

আমার তখন কেঁদে ফেলার অবস্থা। যেখানে এমনি কচিকাঁচা মেয়েদের মৃত্যু ঘটে সেই পৃথিবীতে আমি বাঁচতে চাই না।

আমি তার হৃৎপিণ্ড মালিস করছি। প্রতি চাপেই মহাধমনী দিয়ে এক ঝলক রক্ত বেরিয়ে আসছে। আমি এতে বাঁধুনি আটতে পারছি না। আমি এখনো পেতিয়াকে শাপশাপান্ত করছি। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌নাকে তাঁর প্রথম অপারেশনের জন্য দোষ দিচ্ছি, যদিও কোন ত্রুটি ঘটেছে এমন সন্দেহেরও অবকাশ নেই।

এড্রিনেলিন। মালিস। নতুন করে রক্ত দেওয়া। সবকিছুর ব্যবহারই দুঃখজনকভাবে কমে আসছে। হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন অসম্বদ্ধ, মন্থর যেন ধীরে ধীরে সে ঘুমিয়ে পড়ছে। কিন্তু আমাকে কিছু করতেই হবে। আমি কিছু একটা করব, করবই!

'মিখাইল ইভানভিচ, দশ মিনিট হয়ে গেল, ওর চোখের মণি স্ফীত হয়ে আছে।'

এই মারাত্মক শব্দগুলির অর্থ ধীরে ধীরে অতলে মিলিয়ে গেল। অতএব যা ঘটবার তাই ঘটল। মৃত্যু। যদিও হৃৎপিণ্ড বিক্ষোভে মাঝে মাঝে নিরর্থক কাঁপছে তবু এ অনিবার্যকে স্বীকার করতেই হবে। এর নিদানিক মৃত্যু ঘটেছে।

'যথেষ্ট। এবার রক্ত দেওয়া বন্ধ কর। যাদের প্রয়োজন তাদের জন্যই রক্ত জমা থাকুক।'

হঠাৎ এক অতল ঔদাসীন্য আমাকে আচ্ছন্ন করল।

'সেলাই কর।'

আমি পাশের ঘরে গেলাম। পা বাড়ালাম আরামকেদারার দিকে। না, আমার পোষাক বদল প্রয়োজন — আমার কাপড়চোপড় রক্তাক্ত। আমি বসলাম।

আমার মাথা শূন্য, হাত অসাড়। এখন ভাববার আর কিছু নেই। সবই শেষ।

কিন্তু না। সবকিছু এখনও শেষ হয় নি। মাইয়ার মা-বাবা এখনো বাকী আছেন। তাঁরা অবশ্যই বুঝতে পেরেছেন যে, অবস্থা আশাপ্রদ নয়। অপারেশন শুরু করার পর পাঁচ ঘণ্টা পার হয়ে গেছে। তাঁরা এখনো আশা ছাড়েন নি। এবার অবশ্য আশার তেমন কিছু অবশিষ্ট ছিল না। এখন কেউ এগিয়ে গিয়ে এই আশাতন্তু ছিন্ন করে দেবে। আর অপেক্ষা করা, থেমে থাকা নিরর্থক। সবই তো শেষ হয়ে গেছে, ক্ষত সেলাই, রক্ত ধোওয়া মোছা। চাদরের নীচে এখন মাইয়া শুয়ে আছে। না, মাইয়া নয়, একটি লাস। জোরে কথাটি উচ্চারণ করা আমার পক্ষে অসম্ভব।

শ্রান্ত জনকয়েক ডাক্তার এক ঘরে জড়ো হয়েছেন। তাঁদেরই কেউ এগিয়ে গিয়ে মা'র সঙ্গে কথা বলবেন। আসলে আমারই যাওয়া উচিত।

কিন্তু আমি গড়িমসি করছি, দেরী করছি, ভাবছি কেউ হয়ত আমাকে সাহায্য করতে এগিয়ে আসবেন। শেষে পিওতর আলেক্সান্দ্রভিচ ভলোদিয়াকে বললেন:

'যাও, তার মাকে বল।'

ভলোদিয়া এই নির্দেশ অমান্য করতে পারে না। আমাদের কিছু নির্দিষ্ট নিয়ম আছে। ধীরে ধীরে সে উঠল, তারপর দরজার দিকে এগিয়ে গেল।

খুব বেশী দেরী হয়ে গেছে। আমরা অনেকক্ষণ গড়িমসি করেছি। ঝড়ের বেগে দরজা খুলে মাইয়ার মা ভেতরে ঝাঁপিয়ে পড়লেন। তাঁকে অপ্রকৃতিস্থ মনে হল। আর এই মুহূর্তে সম্ভবত সত্যিই তিনি তাই। তিনি সোজা অপারেশন টেবিলে মৃতদেহের উপর আছড়ে পড়লেন। তিনি ফুঁপিয়ে ফুঁপিয়ে তাকে ভালবাসার কথা বলছেন, তার নিষ্প্রাণ নীল শীতল ঠোঁটে চুমু খাচ্ছেন।

'মাইয়া, মা আমার, ওঠ, ওঠ, সোনামণি!'

কিন্তু যে-কথা শোনার জন্য আমি উৎকণ্ঠ, সে কথা তিনি বলছেন না। 'তারা তোর কী অবস্থাই না করেছে।' তিনি কাউকে দোষ দিলেন না। তখনো তিনি সঠিক বুঝতেই পারেন নি, হয়ত বা বুঝতেও চান না যে তাঁর অমূল্যধন মেয়েটি বেঁচে নেই।

ঘর প্রায় শূন্য। দৃশ্যটি চোখে দেখা অসম্ভব। নার্সরা কাঁদছে।

আমি চেয়ার ছেড়ে উঠলাম। এগিয়ে গিয়ে মহিলার সঙ্গে কথা বলার চেষ্টা করলাম। যেসব নিরর্থক মৃত শব্দাবলী আমি উচ্চারণ করলাম তার পুনরাবৃত্তি আমার কাছেই লজ্জাকর মনে হল। শেষে অনেক চেষ্টায় অপারেশনোত্তর ঘরে তাঁকে নিয়ে যাওয়া সম্ভব হল। সেখানে তিনি জ্ঞান হারালেন। আমি এসব কিছুই দেখতে পাচ্ছি না। আমি আলাদা ঘরে আছি। আমি আবার বসে পড়লাম। কে একজন বলল তিনি মেঝের উপর শুয়ে আছেন। মেঝের উপর? কেন? ও! সেখানে

কোন বিছানা, কোন কোচ নেই, আছে কেবল কতকগুলো গোল, ধাতব টুল।

তারপর তাঁকে আর তাঁর স্বামীকে হাসপাতালের গাড়ীতে বাড়ী পাঠিয়ে দেওয়া হল। তাঁরা সেখানে কী করবেন? আমি জানি না।

মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না কোণে বসে কাঁদছেন।

এখন আমাকে একটি রিপোর্ট লিখতে হবে, খুঁটিনাটি রিপোর্ট। 'মহাধমনীর প্রাচীরের ছিদ্র সেলাই করার সকল চেষ্টা ব্যর্থ হল। রক্তক্ষরণ বন্ধ হল না এবং জীবনী শক্তি ক্রমশ নিঃশেষিত হয়ে এল।'

'সব শেষ'। আমার কাজ সমাপ্ত। আমি এখন ঘরে ফিরব। বাইরে অন্ধকার জমছে। ও আমার আঁধার ভাল। অন্তত আমাকে কেউ দেখতে পাবে না।

আমি পার্কে ঘুরে বেড়াচ্ছি। আমার মাথার উপর বিশাল বৃক্ষের ছায়া। সন্ধ্যার আকাশ স্বচ্ছ। এখানে নিটোল প্রশান্তি। শহরের দূরাগত গুঞ্জন শোনা যাচ্ছে। এখানে ওখানে প্রথম জ্বলে ওঠা আলোর দীপ্তি। সবকিছুই প্রশান্ত, সুন্দর। এ নিয়ে কবিরা কবিতা লেখেন। কি কবিতা? সবকিছুই প্রবঞ্চনা! সারা দুনিয়া আমার কাছে এখন ক্ষতি আর ক্ষতে বোঝাই। জানালার আড়ালে মানুষ যন্ত্রণায় কাতরাচ্ছে। তারা পান করে, লড়াই করে, টাকা পয়সার হিসেব রাখে। তারা ঘৃণা করে। তারা অসুস্থ হয়। দূরে, দিগন্তের ওপারে দুর্ভিক্ষে তাদের মৃত্যু ঘটে। ওখানে তারা আণবিক বোমা তৈরি করে, মানবজাতিকে মৃত্যু ও যন্ত্রণায় প্লাবিত করার প্রস্তুতি চালায়।

বিবর্ণ আকাশ আর ফুলের মধুগন্ধে এখন আমি বিমুগ্ধ নই। আমি বিষণ্ণ। আমাকে ভাবতে হবে, আমাকে খুঁজতে হবে। এই বিবর্ণ আকাশের নীচে বেঁচে থাকার পথ আবিষ্কার করতে হবে। চিন্তাবর্জিত সংবেদহীন কোন মানুষের পক্ষেই শুধু এই অবস্থায় তুষ্ট থাকা সম্ভব।

আমার বাড়ীর দরজা। রূপোর ঘণ্টির কোমল মধুর ধ্বনির মতোই একটি কচি কণ্ঠ:

'কে ওখানে?'

আমার নাতনি। লেনচ্‌কা। তার বয়স চার। সে আমাকেই বাবা বলে ডাকে। যখন সে কচি শিশু তখন তার বাবা চলে যায়। আমি তাকে খুব ভালবাসি। খুব, খুব বেশী।

'তোমার এত দেরী কেন? তোমার অপারেশন ছিল নাকি?'

আমি তাকে কোলে তুলে নিই, চুমু খাই। মুহূর্তে আমার চোখের সামনে সেই মেয়েটির ছবি ভেসে ওঠে। সেই দোলান বেণী, সেই নাইলনের ফিতা। শুধু ঐ মেয়েটি বড় বেশী রোগা ছিল।

'অপারেশন করেছ? তোমার রোগী কি মারা গেছে?'

সে এসব খুব হালকাভাবে জিজ্ঞেস করে। 'মারা গেছে' শব্দটি এখনো তার কাছে যথার্থ অর্থবোধক নয়।

'ডার্লিং তাই, সে মারা গেছে।'

আমার স্ত্রী ঘরে আসে। বিয়ের পর আমাদের অনেক বছর পার হয়েছে। আমরা এখন পরস্পরের মুখ দেখে অনেক কিছুই বুঝতে পারি। আমরা কখনই কোন প্রশ্ন করি না।

সবকিছুই স্বাভাবিক। আমি কাপড় ছাড়লাম, চপ্পল পরলাম। ডিনার নিঃশব্দেই শেষ হল, অবশ্য যদি একে ডিনার বলা যায়। অবস্থা নাটকীয়তর করা নিষ্প্রয়োজন। কিছুই ঘটে নি, এমন ভান করাও নিরর্থক। কিন্তু এখন আমার একটু পানীয় প্রয়োজন, এমন দিনের শেষে আমার পক্ষে তা জরুরী। এই 'ওষুধের' উপর আমার নির্ভরতা এখন ক্রমশই বাড়ছে। আর কেনই বা নয়? রাখবই বা আর কী আমি?

এখন ঘুমানর সময়। এই অজুহাতে আমি পড়ার ঘরে পালাতে পারি, সোফার উপর সটান শুয়ে পড়তে পারি। এখানে আমার বিছানার পাশে চেয়ারের উপর আমি এক বোতল কনিয়াক আর একটি গ্লাস

রাখতে পারি। অনেকটা হেমিংওয়ে বা রেমার্কের গল্পের মতো। হাস্যকর। এমনি অবস্থায় নাটকীয় প্রভাবের বশবর্তী হওয়া, নিজেকে উপন্যাসের কোন নায়কের সঙ্গে তুলনা করা স্বাভাবিক। নাকি এটি আমার ক্ষেত্রে কোন ব্যতিক্রম ?

এমনি রাতে ঘুম অসম্ভব। স্বল্প নেশাগ্রস্ত আমার মস্তিষ্কের মধ্যে আজকের ঘটনাবলী প্রতিফলিত হচ্ছে। কফিন জড়িয়ে ধরে সেই মহিলার কান্না। প্রথম মহিলা। তারপর দ্বিতীয় মহিলা। 'দয়া করে... ভাল করে করবেন...' আমি চেষ্টা করেছিলাম। আমি সঠিকভাবে তা পারি নি। আমি ব্যর্থ হয়েছি।

দরজা বন্ধ। পাশের ঘরেও কেউ নেই। সুতরাং আমি মাথাকুটে বিলাপ করতে পারি: হে ঈশ্বর, হে আমার ঈশ্বর!

খুন। প্রতিদিন পৃথিবীজোড়া হাসপাতালে কত লোক মরছে। এমন মৃত্যু অনেক সময়ই ডাক্তারদের ভুলেও ঘটে, বিশেষভাবে সার্জনদের ভুলে। থেরাপিউটিস্টদের পক্ষে বিষয়টি সহজতর। রোগীর উপর ওষুধের কোন ক্রিয়া হল না। সে আপনা-আপনি মারা গেল। তাকে বাঁচান গেল না। অত্যন্ত নিন্দনীয়। বিজ্ঞানের ক্ষমতা এখনো অত্যন্ত সীমিত। আমরা অবশ্যই তা বুঝি, ডাক্তার। তোমার নিজের দোষ নয়।

খুন নানা ধরনের। ডাকাত টাকা অথবা রক্তের নেশায় খুন করে। অত্যন্ত ঘৃণ্য। এর শাস্তি মৃত্যু।

প্রতিহিংসায় মানুষ খুন করে, কারণ সে তার মানসিক যন্ত্রণা অবদমনে অক্ষম। তার শাস্তি এত কঠিন নয়। কখনও অবশ্য সে ক্ষমাও পেয়ে যায়। প্রেম এখনও সম্মানিত। খুনীর পক্ষে বেঁচে থাকা কিন্তু অনেক সময় কঠিনতর শাস্তি। তবু এদের অনেকেই কালে কালে তাকে জয় করে।

গাড়ী চালকের হাতে লোক মারা যায় দুর্ঘটনায়। সে নিজেই তার শিকার হয়। খুনী বন্যজন্তুর মতো তার উপর ঝাঁপিয়ে পড়ে তাকে

সাবাড় করে। কিন্তু আমরা কী করতে পারি? মানুষকে গাড়ীচাপা দেবার ক্ষমতা তো ড্রাইভারকে দেওয়া চলে না।

তাছাড়া যুদ্ধ হয়।

অতঃপর এই তালিকার সব নীচে সার্জনদের নাম। কেউই আমাদের হত্যাকারী বলে না। আমাদের উদ্দেশ্য মহৎ। মানুষ যখন বিপন্ন, সার্জনরা তার প্রাণরক্ষার জন্য যুদ্ধ করেন এবং কখনো কখনো পরাজিত হন। আমি পরাজিত হয়েছি। সবসময় একজনেরই শুধু জয় হয় না।

এভাবে সোফায় শুয়ে থাকা এই আমার প্রথম নয়। আমার চিকিৎসক জীবনে বহু মৃত্যু ঘটেছে। খুন? হ্যাঁ, খুনও। আইনের জটিল পরিভাষায় এই হত্যা পূর্বপরিকল্পিত নয়। যথাযথ নামেই সবকিছুর সঠিক পরিচিতি প্রয়োজন। আমার জীবন সম্পর্কে আমি অনেক চিন্তা করেছি, এখনও করছি। আমি শত শত অপারেশন করেছি এবং পর্যাপ্ত হারে ব্যর্থও হয়েছি। কোন কোন মৃত্যুতে আমার প্রত্যক্ষ হাত ছিল। না, কিন্তু এগুলো হত্যা নয়! আমার সমগ্র সত্তা শব্দটির বিরুদ্ধে প্রতিবাদী। প্রাণরক্ষার জন্যই আমি পরিকল্পিত বিপদের ঝুঁকি নিয়েছিলাম।

গভীর বেদনার অসহ্য অনুভূতিতে আজ আমি দীর্ণ। মাইয়ার অপারেশনে আমার কি কোন ত্রুটি ঘটেছিল? যথাসময়ে আমার থামা উচিত ছিল। স্ফীতি দেখামাত্রই উচিত ছিল সরে আসা, সেলাই করে ক্ষত ঢেকে ফেলা। রক্ত দিয়ে তাহলে তাকে আগামীকাল অবধি বাঁচিয়ে রাখা সম্ভব হত। আগামীকাল আমরা রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের ব্যবস্থা করতে পারতাম, নতুন রক্ত পাওয়া যেত। তারপর হৃৎপিণ্ড বিচ্ছিন্ন করে, ফুসফুসের একাংশ কেটে মহাধমনীর ছিদ্র বন্ধ করা সহজ হত।

বাজে কথা। রক্তসঞ্চালক যন্ত্র দিয়েও এধরনের স্ফীতি অপারেশন করা মোটেই সহজ নয়। আর আগামীকাল অবধি তাকে বাঁচিয়ে রাখা, সেও প্রশ্নসাপেক্ষ।

তবু এতে সম্ভাবনা ছিল। ভুল হয়েছে। ছোট শিশুর মতো আমি ভুল করছি।

অপারেশনের রকমফের আছে। মারাত্মক আহত কোন মুমূর্ষু সৈনিকের অপারেশন হল। যেকোন অবস্থায়ই মৃত্যু এখানে অবধারিত। এধরনের আরও বহু নিরাশার ক্ষেত্র আছে যেখানে সার্জনের কাজ প্রায় প্রতীকমাত্র। কিছু-একটা তাকে করতে হয়, তাই। সে চেষ্টা করে। তার ভুল হয় কিন্তু তাতে কিছু আসে যায় না। আরো দ্রুত অপারেশন করা দরকার।

কালকের অপারেশনটি অন্য ধরনের। মেয়েটি ক্লিনিকে নিজের পায়ে হেঁটে এসেছিল। অস্ত্রোপচার ছাড়াই আরও তিন-চার বছর অন্তত সে বাঁচত। এখন বাড়ীতে টেবিলের উপর তার লাস।

একটু পান করা যাক।

রোগীরা মারা যায় কেন?

এমন ঘটনাও ঘটে যেখানে সবকিছুই সঠিকভাবে করা হয়েছে, অথচ রোগীর মৃত্যু হল। এসব ক্ষেত্রে বিচার-বিশ্লেষণে ভুল হতে পারে, হতে পারে ডাক্তার সঠিক রোগ নির্ধারণে অক্ষম। কিন্তু অনেক সময় সঠিক বিচার-বিবেচনা অসম্ভব হয়ে পড়ে। সেখানে দোষ বিজ্ঞানেরই।

অনেক ক্ষেত্রেই যথেষ্ট দক্ষতার সঙ্গে অপারেশন সম্পন্ন হয় না। কোথাও সার্জন ভুল করে কিংবা যথাযথ কৌশল প্রয়োগে সে ব্যর্থ হয়। দক্ষ কুশলীর পক্ষে যা সম্ভব, অপেক্ষাকৃত নিম্নমান ব্যক্তির ব্যর্থতা সেখানে স্বাভাবিক। মৃত্যু! দশটি চমৎকার অপারেশনের পরও একাদশতমে ব্যর্থতা অসম্ভব নয় এবং ফল আরো একটি মৃত্যু। সার্জন

শুধু চিকিৎসক নন, স্বর্ণকার বা যন্ত্রনির্মাতার মতো কুশলীও। কুশলীদের মধ্যে কেউ ভাল, কেউ মন্দ। যদি তুমি প্রথম শ্রেণীভুক্ত না হও তোমার পেশাটি ত্যাগ করাই শ্রেয়।

তীক্ষ্ম বুদ্ধিমত্তা সার্জনের অপরিহার্য গুণ। স্বীয় কৃৎকৌশল সম্পর্কে সে ওয়াকিবহাল হবে এবং সারা জীবন তার শিক্ষার ধারা অব্যাহত থাকবে।

এও তবু পর্যাপ্ত নয়। আমার বন্ধু জনৈক গাণিতিক চিকিৎসাবিদ্যাকে বিজ্ঞান হিসেবে স্বীকৃতি দিতে নারাজ। যেখানে গণনা নির্ভুল নয় তা বিজ্ঞান নয়। তার মতে মানব মস্তিষ্কের অত্যন্ত সীমিত ক্ষমতা বিধায় জীবনের সবকিছুতেই গণকযন্ত্র ব্যবহার্য। হয়ত তাই। আমি ঠিক জানি না। এখনো আমি এসব যথাযথ আত্মস্থ করতে পারি নি। কিন্তু তা অনস্বীকার্য যে সূক্ষ্ম যন্ত্র হিসেবে মানুষের মস্তিষ্ক সুসম্পূর্ণ নয়। সে অনেক কিছুই ভুলে যায়, অনেক কিছু গুলিয়ে ফেলে।

দক্ষ সার্জন হবার পক্ষে ভাল ছুরি চালানই যথেষ্ট নয়, সম্ভাব্য অস্বাভাবিক অবস্থা মোকাবিলার জন্য ব্যাপক অভিজ্ঞতাও প্রয়োজন। তাকে অবশ্যই অনেকগুলি বাস্তব অস্ত্রোপচার করতে হবে। তাছাড়া এজন্য বিশেষ মনস্তাত্ত্বিক গড়নও অপরিহার্য। কত নিপুণভাবে সবকিছুর যথাযথ বিন্যাস এখন সম্ভবপর!

এর মর্মার্থ, সার্জন যত দক্ষই হোন মৃত্যু এড়িয়ে যাওয়া তাঁর পক্ষে সম্পূর্ণ অসম্ভব? চিকিৎসাবিদ্যা কবে সুনির্দিষ্ট ও ত্রুটিহীন হবে সেদিনের অপেক্ষায় বসে থাকা যায় না। এজন্য প্রয়োজন কয়েক দশক, এরই মধ্যে মৃত্যু ঘটবে অনেক রোগীর। কোন কাজে বিন্দুমাত্রও ত্রুটি ঘটবে না — তা অবাস্তব প্রত্যাশা। আমাদের কাজে ভুলের মাসুল প্রাণের বিনষ্টি। কুশলী হবার জন্য অনুশীলন, ব্যবহৃত উপকরণের ধ্বংস অপরিহার্য। আর আমাদের উপকরণ মানুষ।

এক ভয়ঙ্কর বাস্তবতা। কিন্তু এর পরিবর্তন অসম্ভব।

তবু ক্ষুব্ধ হওয়া উচিত নয়। যাকগে। সৎ উদ্দেশ্যই মূল কথা। কোন সৎ লোকের পক্ষেই অর্থের জন্য এ কাজ অসম্ভব। সুতরাং কাজ থেকে বাড়ী ফিরে কিছু পান করে শুয়ে পড়তে পার। আর যদি তোমার স্নায়ু দুর্বল হয়, শুনো অস্ত্রচিকিৎসা তোমার পেশা নয়।

লেনচ্‌কা শুভরাত্রি জানাতে আমার ঘরে এল। স্নান করেছে সে। অতি পরিচ্ছন্ন, গোলাপী। তার সারা দেহে বিকীর্ণ স্বাস্থ্য, বেঁচে থাকার আনন্দ।

'ড্যাডি, শুভরাত্রি। তুমি কনিয়াক খাচ্ছ? আমাকে বিছানায় রেখে এস!'

'শুভরাত্রি ডার্লিং। না, আজ তুমি একাই শুতে যাও। আমি বড় ক্লান্ত। আমি বিশ্রাম করব।'

আমাকে চুমু খেয়ে কাকলীর স্পন্দন ছড়িয়ে সে ছুটে চলে গেল।

খুব সম্ভব আমি সার্জন হবার উপযুক্ত নই। যেখানে মানুষ মারা যায় সে কাজে আমার না আসাই উচিত ছিল!

বলা হয়, অপারেশনের পর একটি নির্দিষ্ট মৃত্যুহার অবধারিত। পৃথিবীজোড়া এমন ভুল ও ব্যর্থতার এই তো পরিসংখ্যান। আমাদের দেশে? এর হার প্রায় স্বাভাবিক, কোথায়ও একটু কম, কোথায়ও বা একটু বেশী। কিন্তু সংখ্যার হিসেবে তো শবদেহ দৃশ্যমান নয়। চিকিৎসা সাময়িকীতেও এদের ফোটো ছাপা হয় না।

সেই প্রথম মেয়েটির চোখদুটিতে কী গভীর একাগ্রতাই না উচ্ছ্রিত ছিল।

আর মাইয়া। সে ছিল আনন্দোচ্ছল, প্রাণশক্তিতে ভরপুর।

এরা ছিল। একদা ছিল।

আরো ছোট এক গ্লাস ঢালা যাক।

আজ রাতে কনিয়াকের স্বাদ তিতো। না, আমার মাতাল হলে চলবে না।

সকলেই তো আর মারা যাচ্ছে না। অপারেশনোত্তীর্ণ শিশুদের আজ তুমি দেখেছ। তাদের অবস্থা তো খুবই ভাল। আর যেসব প্রাক্তন রোগীরা প্রতি সোমবার পুনঃপরীক্ষার জন্য তোমার কাছে আসে তারাও। তারা বড় হয়েছে। তারা সুশ্রী, হাসিখুশী। তাদের দিকে তাকালেই সঞ্চিত সকল তিক্ততা মুহূর্তে বিগলিত, নিঃশেষিত হয়। তুমি অতঃপর অস্ত্রোপচারে লেগে যাও, আরো কাজ কর।

আজ ত্রিশ বছর আমি অস্ত্রোপচার করছি। এ সময় যথেষ্ট দীর্ঘ। শুরুতে আমি স্বাপ্নিক ছিলাম। প্রত্যঙ্গ পুনঃসংযোজন, পুনর্নবায়ন। অস্ত্রোপচারের ছুরিতেই নিহিত চিকিৎসাবিদ্যার গৌরব-শিরোপা। থেরাপিউটিক্স নিম্ন পর্যায়ের জীবিকা। 'আমি অলৌকিক কর্মকাণ্ডের নায়ক হব!' সেসব দিনের কথা মনে হলে এখন আমি কেমন অবজ্ঞা ও বিষণ্নতায় পীড়িত হই। অনুশোচনা? না। মোটামুটি আমি ভালভাবেই আছি। তেমন বিস্ময়কর কিছু নয়। গ্রাজুয়েট, সহকারী, রিডার, প্রফেসার। ঠিক যেভাবে নাটক ও উপন্যাসে ডাক্তারদের ছবি আঁকা হয় প্রায় তেমনি: সীমাবদ্ধ, ঈষৎ হাস্যকর বেখেয়ালী পণ্ডিত।

না! 'আমি আকাশে হীরে দেখেছি!' অস্ত্রোপচারের মতো আর কিছুতেই আমি এত গভীর আসক্তিবোধ করি নি। আমি স্রষ্টা, আমি কৃতকাম। বিবেকই আমার একমাত্র বিচারক। এর চেয়ে কঠোরতর রায় আর কে আমার উপর আরোপ করতে পারে?

শব্দ। সুশ্রাব্য শব্দের তুবড়ি। কিন্তু কাজটি অতি কঠিন। সর্বক্ষণই কঠিন।

আজ রাতে আমি সোফায় শুয়ে আছি। আমি বিধ্বস্ত। ত্রিশ বছর আগের মতো সাফল্যের স্বপ্নগুলি এই মুহূর্তেও আমার কাছে একই দূরত্বে অস্পষ্ট।

না, এর সবটুকু সত্য নয়। আজ রাতের সব অনুভূতিই বেদনার, ব্যর্থতার, ক্লান্তির। অভীষ্টের অনেকাংশই তো সিদ্ধ হয়েছে।

ত্রিশের দশকে সাধারণ পাকস্থলী অপারেশন ও কিডনি অপসারণই প্রায় অলৌকিক ব্যাপার ছিল। কেবল ওস্তাদ সার্জনরাই তখন দৈবাৎ ও যথেষ্ট সংকোচে পাঁজরে ছুরি চালাতেন এবং প্রায় সর্বত্রই ব্যর্থ হতেন। অতঃপর তাঁরা কিছুদিন চেষ্টাটি মুলতুবিও রাখেন। আর এখন আমার সহকারীরা নিয়মিত হৃৎপিণ্ডে অস্ত্রোপচার করে এবং রোগীরা সুস্থ হয়।

এ সাফল্যের অন্তরালে বহু জীবনবলিদান, বহু যন্ত্রণার ইতিহাস প্রচ্ছন্ন। কিন্তু আজ আমাদের শ্রমের মুনাফা সহজলক্ষ্য।

সেকালে আমাদের জ্ঞান কত সীমিত ছিল, আমরা কত অনিশ্চিত ছিলাম। কিন্তু ক্রমশই অবস্থার অগ্রগতি ঘটল। রক্ত-পরিব্যাপন, স্থানিক অবেদন, রোগ প্রতিরোধ ও সনাক্তীর বিবিধ সাফল্য বাস্তবায়িত হল। মৃত্যুসংখ্যা ক্রমাগত হ্রাস পেল। মনে সাহস এল, অটল আত্মবিশ্বাসে আরো কঠিন প্রয়াসে তুমি ব্রতী হলে। দুম্ দড়াম্! তুমি চিৎপটাং। 'কেন আমি এ চেষ্টা করতে গেলাম? কেন আমি যথাসময়ে থামলাম না?' তারপর মাথা ঠাণ্ডা হলে তুমি তোমার ভুলের মূল্যায়নের চেষ্টা কর, আবার কাজ শুরু কর। দুনিয়াজোড়া সার্জনদের এটি সর্বকালীন রীতি।

যুদ্ধের পরই আমরা সঠিকভাবে বুক, ফুসফুস ও অন্ননালীর দিকে হাত বাড়াতে শুরু করি। তখন আমি প্রফেসার। অবশ্য তেমন উল্লেখ্য কিছু নয়। অস্ত্রোপচারে তরুণ ডাক্তার ও আকাদমিশিয়নের মধ্যে কোন প্রভেদ নেই: তোমার সাফল্যই তোমার জ্ঞানের নির্ণায়ক। আর ডিগ্রী ও উপাধি — আলাদা ব্যাপার।

কিন্তু তা ঠিক নয়। এভাবেই ডাক্তারদের স্তরভেদ স্বীকৃত। আসলে প্রফেসার ও আকাদমিশিয়নরা নিজেদের উচ্চতর জীব মনে করেন। তাঁরাই প্রবর্তক। নিজেদের অতিসাধারণ গবেষণা সমর্থনকালে তাঁদের আকাঙ্ক্ষা ও সন্দেহের কথা এখন অনেকেই বিস্মৃত। তাঁরা বিশ্বাস করেন বিজ্ঞানে তাঁদের অবদান চিরস্থায়ী হবে।

'অনেকে?' তোমার নিজের কী মনে হয়? 'মধ্যচ্ছদার স্নায়ুসমূহের কর্মপ্রকরণ' নিজের এ নিবন্ধটি সম্পর্কে তোমার কী ধারণা?

আমরা যেন অতিসমালোচনার বশবর্তী না হই। আমি সততার সঙ্গে কঠোর পরিশ্রম করেছি। আমি কখনই আমার ডিগ্রী ও পদবীর উপর তেমন গুরুত্ব দিই নি। এগুলো থাকা ভাল। এতে উন্নততর ক্লিনিকে নিরীক্ষামূলক অস্ত্রোপচারের অনেক সুযোগ পাওয়া যায়।

১৯৪৯। প্রথম ফুসফুসাংশ অপসারণ। সময় লাগল সাড়ে ছ' ঘণ্টা। রোগীর অভিঘাত অত্যন্ত গভীর। আর আমি সোফায় অজ্ঞান। অবশ্য রোগীর অবস্থা ছিল খুবই কঠিন। সে ভাল হল। কী উত্তেজনার দিন। এখন সে কোথায়, আমাদের প্রিয় সেমিওন? গত পাঁচ বছর তাকে আর দেখি নি। শেষবার যখন তার সঙ্গে দেখা হল সে তখন গ্রামের ডাকপিয়ন। বললে: 'আমি রোজ কমপক্ষে বিশ কিলোমিটার হাঁটি।' একটি সুখদ স্মৃতি! এবং একদিন সে ছিল মৃত্যুর মুখে দাঁড়িয়ে।

আমার জীবনে এমনি সেমিওনের সংখ্যা কম নয়; না হলে আমি বাঁচতাম কি করে? তবু আজ রাতে এসব সুখস্মৃতি মনে পড়ছে না। সেমিওনের পরে এসেছিল পাভ্লিক। ফুসফুসে ছিল ক্রনিক এবসেস, ধমনী অবক্ষয়ে রক্তক্ষরণ। সে বাঁচে নি। তখন আজকের মতোই আমি সোফায় শুয়ে রাত জেগেছি।

যা হোক আমরা ফুসফুস-সমস্যা উত্তীর্ণ হয়েছি। আমরা প্রায় নিশ্চিন্তে এই অপারেশন করতে পারি। এখানে আমারও কিছু অবদান আছে। না, সে কথা এখন নয়। ভেবেছিলাম যে, শ্বাসনালী অপারেশনের একটি নতুন পদ্ধতি আমি আবিষ্কার করেছি। শেষে জানলাম তা আবিষ্কৃত হয়েছে আগেই। এই অবগতিই আমার পুরস্কার।

না, আমি সত্যনিষ্ঠ হবার চেষ্টা করি। আমি অনেক মূল্যবান অভিজ্ঞতা সংগ্রহ করে একটি উন্নত পদ্ধতি আবিষ্কার করেছিলাম।

আমি সার্জনদেরও পদ্ধতিটি শিখিয়েছিলাম। তাদের অনেকেই এখন এটি ব্যবহার করে নামধাম করছে। রোগীরা আরোগ্য লাভ করছে, ডাক্তারদের ধন্যবাদ দিচ্ছে। যে কুশলী মানুষের মতো মহার্ঘ বস্তু নিয়ে কাজ করে তার পক্ষে এ অবশ্যই শ্লাঘার বিষয়।

আত্মসমালোচনা কী কঠিন! আজকের মতো বেদনার দিন যদি অতীতে কখনো না আসত, আমার কোন কোন সহকর্মীর মতো আমিও নিজকে দুর্লভ প্রতিভাধর মনে করতাম। এও ঠিক সত্য নয়। অন্যদের চেয়ে আমি তো বেশী সচেতন নই।

তারপর শুরু হল হৃৎপিণ্ডে অস্ত্রোপচার। আবার সেই সব মুখ আর তারিখের মিছিল। আমার প্রথম রোগী জনৈকা মহিলা। তাঁর ছিল মারাত্মক ভারসাম্যহীনতাসহ স্টেনোসিসের প্রাগ্রসর পর্যায়। একজন বুদ্ধিমতী মহিলা হিসেবে তাঁর শেষ অবস্থা সম্পর্কে তিনি সচেতন ছিলেন। তিনি বিধবা। 'শুধু ছেলেটিকে বড় করার জন্য আমার ক'টি বছরের প্রয়োজন।' তিনি মস্কো যাচ্ছেন না কেন? ওখানে তো এধরনের অপারেশন হচ্ছে। আমি তা জানি না। কিন্তু আমার উপর ন্যস্ত বিশ্বাসের জন্য আমি তাঁর কাছে আজীবন কৃতজ্ঞ। পরম সৌভাগ্য যে, টেবিলেই তাঁর মৃত্যু হয় নি। সেই অপারেশনের কথা মনে হলে সারা মুখ লাল হয়ে ওঠে। আমি তখন খুবই জবুথবু আর অপটু ছিলাম। কিন্তু তিনি আজও জীবিত। তাঁর ছেলেও বড় হয়েছে। আমি তাঁর কাছে ঋণী।

হৃৎপিণ্ড জটিলতম প্রত্যঙ্গ। সম্ভবত এতে আমার ব্যর্থতাই প্রমাণিত হবে। নিজেকেই করুণা কর! আচ্ছা, জনগণের প্রতি ভালবাসায় তুমি কি নিজকে উৎসর্গ করেছ?

এতে আনন্দ ছিল কিন্তু ব্যর্থতাও কম ছিল না! অনেক ভুল থাকলে অপারেশন আশানুরূপ হত না। হৃৎপিণ্ড উন্মুক্তকরণ ও এর বিভিন্ন অংশ প্রতিস্থাপনের কৌশল আমাদের শিখতে হবে।

অতঃপর রক্তসঞ্চালক যন্ত্র তৈরির সেই মহাকাব্য। হ্যাঁ, খুব বড় ধরনের অ্যাডভেঞ্চার, সমস্ত মানবিক আবেগসম্পৃক্ত সত্যিকারের এপিক। লেখক এ নিয়ে বই লিখতে পারতেন! সত্যি বলছি, সেখানে আমার আংশিক ভূমিকা ছিল। অবশ্য ওলেগ, পেত্রো, মারিয়া, দিমা এবং অন্য অনেকের সাহায্য ছাড়া এই সবকিছু সম্ভবপর ছিল না। এটি সত্যিকারের যৌথ উদ্যোগ।

তারা কি আমাকে পছন্দ করে?

করত, কিন্তু এখন আর জানি না। আমি ক্রমেই তাদের কাছ থেকে বিচ্ছিন্ন হয়ে পড়ছি। ভেতরে ভেতরে আমি শুকিয়ে যাচ্ছি। তারা হয়ত ভাবে এসব আমার অহঙ্কার।

রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের সাহায্যে আমাদের প্রথম অপারেশন মনে পড়ে। আমরা সেবার ব্যর্থ হলাম। তারপর সারা বছর কুকুর নিয়ে কাজ চলল। যন্ত্রটিকে উন্নততর করা হল। তারপর প্রথম সাফল্য। কোলিয়া, নীলাভ শিশুদের অন্যতম। তার হৃৎপিন্ডে নিলয়-পর্দার খুঁত। অপারেশনটি এমন কিছু মৌলিক ছিল না। তবু সে বেঁচে গেল। তার উন্নতি ঘটল। সে এক বিরাট সাফল্য। সারা সোভিয়েত ইউনিয়নে এধরনের অপারেশনে সফল ক্লিনিকের সংখ্যা ছিল খুবই কম। সেই গৌরব, সেই আবেগ-আলোড়নের কথা এখনো আমার মনে আছে। প্রতিটি অপারেশনের পর কয়েকজন ডাক্তারই দিবারাত্রি সর্বক্ষণ রোগীর কাছে থাকতেন।

কিন্তু প্রথম দিকের অপারেশনগুলিতেই শুধু ফল হয়েছিল। তারপর ক্রমাগত বহু ব্যর্থতা। আমরা তখন জটিলতর রোগী নিয়ে কাজ শুরু করেছিলাম। আমাদের করণীয়ই বা আর কী ছিল? তাহলে অপারেশন কী জন্য? কিন্তু সে এক দীর্ঘ বেদনাকীর্ণ অধ্যায়।

তথাকথিত জটিল অস্ত্রচিকিৎসার সমগ্র ইতিহাস এখন আমার সামনে। আমি এতে অংশগ্রহণ করেছি, কখনো একেবারে প্রথম সারিতে

পৌঁছেছি। বলতে পারি না এতে আমি সত্যিকার অত্যাশ্চর্য কোন সাফল্য অর্জন করেছি। আমি আবিষ্কারক নই। আমি সুচিকিৎসক মাত্র। এক সময় আমার নাম বিস্মৃতির অতলে হারিয়ে যাবে।

আমি এসব তোয়াক্কা করি না।

কিন্তু শেষে? আমার চিন্তা এমন নিরাকার কেন? একি কনিয়াক, না আমার অবসাদের ফল? আসলে এ উথাল আবেগ ও তিক্ততার এক মিশ্রণ।

মাথাটা পরিষ্কার করার জন্য আরো এক গ্লাস দরকার।

যথেষ্ট। সারা জীবন ধরেই আমি স্বচ্ছ চিন্তার চেষ্টা করছি। এখন আমাকে বিশেষ যুক্তির অনুবর্তী হতে হবে।

মানুষের জন্য কি অস্ত্রোপচার প্রয়োজন? অবশ্যই। সকল রোগীই তো আর এতে মারা যায় না। এদের অধিকাংশই বেঁচে থাকে, জীবন ভোগ করে। অবশ্য সময়ের এ দৈর্ঘ্য বিজ্ঞানের অনুমোদনসাপেক্ষ। সন্দেহ নেই, বহু অপ্রয়োজনীয় মৃত্যুও ঘটে। দুর্ভাগ্য, এ অপরিহার্য। সভ্যতার ঊষাকাল থেকে নানা দেবতার কৃপালাভের জন্য কত বলিদানই তো অনুষ্ঠিত হয়েছে।

তাঁদের বেদীতে শিশুদের বলিদানের সময় আদিমকালের পুরোহিতরা কী ভাবতেন?

'আমরাও কি পুরোহিত?'

সার্জনদের অতি আশ্চর্য কিছু মনে করা উচিত নয়। তাঁরা অন্যদের জীবন বিপন্ন করেন, নিজেদের নয়। এক্ষেত্রে তাঁদের তুলনা সৈনিক নয়, সেনাপতি। তবু আমরাও মর্মপীড়া এড়াতে পারি না। মানুষের মঙ্গলের জন্যই আমরা দুঃসাধ্য কর্মে ব্রতী। আমরা এই কাজ করি কেন? টাকার জন্য নয়। কোন ডাক্তার বা ইঞ্জিনিয়রের চেয়ে সার্জনের জীবন সচ্ছলতর নয়। অহঙ্কার? অবশ্যই, যখন তরুণ তখন। তোমাকে ত্রাতা বললে,

প্রশংসা করলে তুমি তোষামোদে ফে'পে ওঠ। কিন্তু আমি এখন এসবের অতীত। সত্যি? এখনো তা আমার কাছে আনন্দকর বটে। কিন্তু অবশ্যম্ভাবী মৃত্যুর ঝুঁকি নিয়ে অপারেশন করতে এখন আর উৎসাহ বোধ করি না। আর কি? সম্ভবত সংগ্রামের সেই বোধ, যার তাড়নায় শেষ বিজয়ের আশ্চর্য পুরস্কার লাভ সম্ভবপর হয়। আর এর শেষ কথা কর্তব্য। এ আমার প্রয়োজন। সম্ভবত তুমি চাল মারছ? ব্যাখ্যাটি খুবই মামুলি। যে-উদ্দীপক বা 'স্তিমুল' মানুষের সকল চেষ্টার নিয়ন্তা মনস্তাত্ত্বিকরা তা অবশ্যই পরীক্ষা করবেন। প্রাচীন গ্রীসে যে-সূচাল লাঠি দিয়ে পশু তাড়ান হত তারই নাম 'স্তিমুল'। আমাদের ক্ষেত্রেও কি তা এই নয়?

মানুষের স্বভাব। মানুষ কী? বহু জিজ্ঞাসিত প্রশ্ন। এর উত্তরও অজস্র এবং প্রায়ই সম্পূর্ণ পরস্পরবিপরীত।

মানুষ স্বভাবতই দয়ালু।

মানুষ জীবজগতের নিষ্ঠুরতম প্রাণীও।

সে কি বহুরূপী? মঙ্গল ও অমঙ্গল কী?

প্রগতি? ভবিষ্যৎ?

মৃত্যুর আগে এর উত্তর আমার প্রয়োজন। সৎ জীবনের জন্য সকল প্রয়োজনীয় বস্তু, ভাল স্বাস্থ্য, হৃদয়ে ভালবাসা নিয়ে যেভাবে তারা সুখী থাকে ঠিক এমনি করে ভবিষ্যতেও সকল ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের সুখী রাখা কি অসম্ভব? সুখ কী?

আবার আমি আমার চিন্তার মূলধারা থেকে দূরে সরে যাচ্ছি।

আমি সুস্থবোধ করছি না। আমি আজ রাতে বিষাদগ্রস্ত। আমি এখন পরিপক্ব। একদা সাফল্যে যে আনন্দ লাভ করতাম এখন সে বোধ অবসিত। দুর্ভাগাদের যন্ত্রণায় আমার হৃদয় বিষাক্ত, শান্তি উধাও। পুরনো তুচ্ছ কথা। বিরক্তিকর!

দৈহিক যন্ত্রণার সঙ্গে আমার পরিচয় ঘনিষ্ঠ। কিন্তু আরো বহু প্রকার যন্ত্রণা আছে যাদের সম্পর্কে আমি সম্পূর্ণ অজ্ঞ। অপমান, অন্যের সঙ্গে হৃদয়বিনিময়ের অক্ষমতা, পারস্পরিক বৈষম্য।

তাহলে আমার করণীয় কী? মৃত্যু?

এসব মুহূর্তে অজস্রবার কথাটি আমার মনে হয়েছে! সার্জন লড়াই করে আর কেবল রোগীরা মারা যায়। কিন্তু যখন একেবারে হাতের মুঠোয় হৃৎপিণ্ড থেমে যায়, যখন স্পষ্ট বোঝা যায় যে, কম্পিত জীবনের শেষ আসন্ন, সেসব মুহূর্তে বহুবার আমি নিজের জীবন দিয়েও আসন্ন বিপর্যয় রোধের কথা ভেবেছি! কিন্তু সেখানে বিনিময় অসম্ভব। রোগী মরে যায়, আমি বেঁচে থাকি। সময় এগিয়ে চলে। আমি আর জীবন বিনিময়ের তাগিদ অনুভব করি না। আমার মন বদলে যায়। কিন্তু এসব তিক্ত ঘটনার অভিঘাতে জীবন ধীরে ধীরে ধ্বংসের মুখোমুখি হয়।

সার্জনদের আত্মহত্যার বহু কাহিনী আমাদের চিকিৎসা-ইতিহাসে লিখিত আছে। পিরগোভের ছাত্র কলম্‌নিন অবেদনক হিসেবে অতিরিক্ত পরিমাণ কোকেন এক রোগীর মলাশয়ে প্রবেশ করান। ব্যবস্থাটি সুপরিকল্পিত, সুচিন্তিত। তবু রোগীর মৃত্যু হল। কলম্‌নিন তাঁর পড়ার ঘরে গুলি করে আত্মহত্যা করলেন।

জার্মানীর ডাঃ ব্লক গত শতাব্দীর শেষে উভয় ফুসফুস অপারেশনের এক চেষ্টা করেন। রোগীর তখন যক্ষ্মার শেষ অবস্থা। সে মারা গেল টেবিলেই। ডাক্তার সেদিনই বিষ খেলেন। একই সঙ্গে অনুষ্ঠিত হল দুটি অন্ত্যেষ্টি।

অবশ্য বিচারনিষ্ঠ ব্যক্তির কাছে এসব ক্ষণস্থায়ী মত্ততা মাত্র। এই অবস্থা চললে বহুদিন আগেই সার্জনকুল নিশ্চিহ্ন হত, আন্ত্রিক উপাঙ্গ বা এ্যাপেন্ডিক্স কাটারও লোক মিলত না।

এসবই চরম দৃষ্টান্ত এবং যথাগুরুত্বে বিবেচ্য নয়। কিন্তু আমি নিজে তাঁদের মানবিক বোধের কাছে নতমস্তক।

তুমি কি নীতিবাদী ব্যাখ্যা দেবার চেষ্টা করছ? তুমি কি দায়িত্ব গ্রহণে ভীত এবং পলায়নের পথ খুঁজছ? মানবতার দোহাই কি আত্মগোপনের আড়াল? আমি জানি না। বোধ হয় নয়। অবশ্য আমার নাতনিকে আমি অত্যন্ত ভালবাসি। আমার মেয়েকেও আমি এত ভালবাসি নি। তখন আমার বয়স কম ছিল। সম্ভবত আমার অন্যতর আকর্ষণও ছিল। কিন্তু আমি ছাড়াও লেনচ্‌কা বড় হতে পারে। তাকে লালনপালন করা আমার স্ত্রী ও লিজার পক্ষে অবশ্যই সম্ভব।

যাকগে। ভাবপ্রবণতার বান ডেকেছে। মহৎ এক বীর বটে! 'এ আর তাঁর সহ্য হয় নি, তিনি একেই সকলের জন্য সর্বোত্তম সমাধান ভেবেছেন'। পুরনো উপন্যাসের ভাষা। সত্যি এসব আমি আর পড়তে পারি না।

আমি প্রায় পুরো মাতাল। ছোট আরো এক গ্লাস? না, আজ রাতের জন্য যথেষ্ট।

পলায়নের আরো একটি পথ আছে। আমি শুদ্ধ বিজ্ঞানে আশ্রয় নিতে পারি। গবেষণাগারের কাজ অত্যন্ত আনন্দকর! বস, ভাবো, পরীক্ষা কর। কুকুরের জন্য কষ্ট হতে পারে। কিন্তু তবু তারা তো মানুষ নয়। শারীরবৃত্ত একটি আকর্ষী বিদ্যা। কত কিছু যে আবিষ্কার করার, শিক্ষা করার আছে — কিভাবে রক্তচাপ নিয়ন্ত্রিত হয়, কোষকলার উপর অক্সিজেন অভাবের প্রতিক্রিয়া কি এবং আঘাত। ডাক্তারদের শেখান যায়: 'প্রাণীদের উপর পরীক্ষার ভিত্তিতে আমাদের মনে হয় এই এই কৌশল এই এই ক্ষেত্রে পরীক্ষিত হতে পারে...' মানুষের উপর তাঁরা এটি পরীক্ষা করে দেখুন। কিন্তু যদি কৌশলটি ব্যর্থ হয় তবে সবসময়ই এরূপ ব্যাখ্যা সম্ভব: 'কমরেড, সঞ্চিত অভিজ্ঞতার ভিত্তিতেই আপনার অগ্রসর হওয়া উচিত ছিল। গবেষণাগারলব্ধ তথ্যাদি

চিকিৎসায় হুবহু ব্যবহার্য নয়!' মায়েরা আর অশ্রুসিক্ত চোখে আমার কাছে আসবে না। আমি বিজ্ঞানী! ডাক্তাররা তত্ত্বের কি বোঝেন?! ছুরিই তাঁদের একমাত্র প্রয়োজন।

অবশ্যই তত্ত্ব একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। বিজ্ঞানীদের সাহায্য ছাড়া আমাদের পক্ষে ফুসফুস কাটা কিংবা নিলয়-প্রাচীরে তালি দেওয়া অসম্ভব হত। কিন্তু আণবিক বোমা? আমাদের সকল ছোট লেনচ্কাদের যে ওটি কবর দিতে পারে। অন্যথা এই ভাবনাটিও আজ আমাদের মন জুড়ে থাকত না। অবশ্য দোষ বিজ্ঞানীদের নয়। কিন্তু কেন নয়? তাঁরাও দোষী বৈকি। বিষয়টি ভেবে দেখা উচিত। কেবল ফ্লাস্ক আর যন্ত্রপাতিতে দৃষ্টি আটকে রাখা কিংবা সুদৃশ্য মরীচিকার পেছনে অন্ধভাবে ছুটে চলা উচিত নয়। প্রয়োজন দূরে, আরো দূরে দৃষ্টি প্রসারিত করা। মানবপ্রতিভার সম্ভাব্য অমিত শক্তিমত্তায় তাঁদের এত বেশী অভিভূত হওয়া ঠিক হয় নি।

আমার মনে হচ্ছে আমি এমন এক বিষয়চর্চা শুরু করেছি যার সঙ্গে আমি অন্তরঙ্গ নই। আমার পক্ষে কি আত্মসম্বরণ সম্ভব? বলা হয় মরীচিকা অত্যাকর্ষী। আমি জানি না। আমি কখনো দেখি নি।

না। শুদ্ধ বিজ্ঞান আমার জন্য নয়। চিকিৎসাবিদ্যার কথাই আমি বলছি। সম্ভবত আমি ভ্রান্ত, কিন্তু আমার তা পছন্দ নয়। শারীরবৃত্ত খুবই চমৎকার এবং কুকুর নিয়ে পরীক্ষাও প্রয়োজন। কিন্তু মূল তুষ্টির উৎস যথাযথ ফল দেখা, প্রত্যক্ষ দায়িত্বের মোকাবিলা এবং ঐ সকল মা'দের সুখ-দুঃখের অংশভাগী হওয়া।

আবার সেই শূন্যগর্ভ কথার তুবড়ি।

এবং নিজের এলাকা ছেড়ে বহুদূর ঘুরে আবার আমি শুরুতে ফিরে এসেছি। আমার জন্য শুধু একটিমাত্র পথই খোলা — তা কাজ। আরো অস্ত্রোপচার। আমার আরো শিক্ষালাভ প্রয়োজন, প্রয়োজন

অন্য সার্জনদের সঠিকভাবে ও সততার সঙ্গে কাজ শিক্ষা দেওয়া।

না, এই শেষ কথা নয়। অনুসন্ধান প্রত্যেকের জন্যই অপরিহার্য। প্রয়োজন বিজ্ঞানও। সত্যিকার বিজ্ঞান মানুষের জন্য।

আমি এখন শুতে যাচ্ছি। সত্যি সত্যিই শুতে যাচ্ছি। কনিয়াক ছাড়া আরো কিছু ঘুমের ওষুধ খাব।

এখন আমি শুতে যাচ্ছি। আমার লেনচ্‌কা এখন গভীর ঘুমে। আমি আলো নেবানোর সঙ্গে সঙ্গেই আমার স্ত্রী ও মেয়ে লিজা শুতে যাবে। আমি গিয়ে তাদের শুভরাত্রি জানাব এবং তারা ভাববে আমি আবার 'সুস্থ' হয়েছি। কিন্তু আমি মোটেই 'সুস্থ' নই। অবচেতনে আমি সেই দুটি পরিবারের সঙ্গে তাঁদের বাড়ীতেই আছি। তাঁরা কী করছেন? তাঁরা কি বিছানায় গিয়েছেন কিংবা আগামীকালের অন্ত্যেষ্টির জন্য তৈরী ছোট কফিনের কাছে কাঁদছেন? আর বাকী দুজন? তাঁরাও হয়ত কাঁদছেন তাঁদের শূন্য ঘরে, যেন তাঁদের হতভাগিনী মাইয়া সেখানে এখনো বেঁচে আছে? এ সম্পর্কে কী বলা যায়? কিছু না।

কিছু না।

# দ্বিতীয় দিন
# দু'বছর পরে

স্তাটি পাহাড়ের উপর অবধি গিয়েছে। আমি ক্লিনিকে যাচ্ছি। প্রায় প্রতিদিন ভোরেই আমি পাহাড় বেয়ে উপরে উঠি এবং সে কেবল পা নিয়েই নয়, চিন্তার বোঝাটি টেনেও।

অপারেশন। আজকেরটি খুবই জটিল। এর প্রত্যেকটি খুঁটিনাটি শতবার হিসেব করে ভেবে দেখা হয়েছে আর এখন আমি জনস্রোত, গাছপালা, গাড়ী দেখছি, কখনো বা মনে মনে কথা বলছি। কিন্তু এসবই আমার মস্তিষ্কের উপরটুকুই শুধু ছুঁয়ে আছে। মনের গভীরে এখন অপারেশন কক্ষের ছবি। বিক্ষিপ্ত চিন্তার ভিড় জমছে। 'এ আমার ভুলে যাওয়া উচিত নয়। এটি এভাবেই চেষ্টা করে দেখা উচিত। আর যদি দেখি তা রয়েছে, আমি থামবই। একটু। আমার অবেদনিককে জিজ্ঞাসা করব।' এমনি সব চিন্তার সঙ্গে সঙ্গে আমি আমার আঙ্গুলও নাড়ছি।

যথেষ্ট। চারিদিকে চেয়ে দেখ। কী সুন্দর দিন। কী আশ্চর্য মে মাসের এই সকাল। আপেল ফুল। গাছে গাছে কচি পাতার প্রথম উদ্ভাস। বাসন্তী সুরভি।

শব্দাবলী। না, এরা বিধ্বংসী। এরা চিন্তার প্রতিবন্ধ। তবু শব্দ প্রয়োজন। মনে হয় শব্দমাধ্যমে অনুভূতির প্রকাশেই লেখকের প্রতিভা নির্ণীত। অবশ্য এজন্য সঠিক অনুভবও যথেষ্ট জরুরী। কত সরল ও আনন্দকর চিন্তা: স্বপ্ন, অনুভব, অভিব্যক্তি।

আজ আবেগ নিয়ে ভাবনার কোন অবকাশ নেই। হয়ত এজন্যই এমন সুন্দর সকালটিকে আমি সঠিক অনুভব করতে পারছি না। না, তা নয়। এ আরো সরল। আসলে আমি অন্ধ। এবং আমার মনে আছে আমি সূর্যোদয় ও সূর্যাস্ত দেখতে ভালবাসতাম। তাই। তবে সে অনেক আগে, যুদ্ধের আগে। আমার মনে হয় যুদ্ধ যেন কখনই শেষ হয় নি।

সাধারণত ভোরে বেড়ানর সময় আমি রোগীদের কথা ভাবি না। আমি আমার ভাবনাকে বাঁধতে পারি, আমার সকল বাঁধনই তখনো শক্ত থাকে। আমি অপারেশনের কথা চিন্তা করি, চিন্তা করি হৃৎপিন্ড ও ফুসফুসের কথা, রোগীর কথা নয়। ভাবি রোগের অবস্থার কথা এবং তা রোগীর মুখ আড়াল করে, তার চোখ আড়াল করে।

কিন্তু আজ আমি নিজকে স্থির রাখতে পারছি না। আজকের দিনটি একেবারে আলাদা। আজকের অপারেশনটি খুবই বিপজ্জনক এবং রোগী আমার একান্ত আপনজন। কেন তার সঙ্গে কথা বলা, তার হৃদয় গহনে যাওয়া? না, তা সত্য নয়। আমি কখনই তার আত্মার গভীরে যেতে পারি নি। আমি তার মস্তিষ্ক, তার বুদ্ধিবৃত্তিকেই শুধু স্পর্শ করেছি। হয়ত বা ওখানেই তার আত্মা ছিল। কিন্তু তার প্রকৃতি একেবারে আলাদা। সে শীতল, শুষ্ক — যেন গণিতের সূত্র।

অধ্যাপক, সাবধান। নিজকে হারিয়ে ফেলবেন না। এ বিপজ্জনক। জোরে শ্বাস নিন, সজীবভাবে পা চালান। গত রাতে কড়া ডোজের লুমিন্যাল গিলে আবেগগুলিকে ঘুম পাড়িয়ে রেখেছিলাম।

কিন্তু সে কেমন ছিল? তার কি ভাল ঘুম হয়েছে? ভাল বিশ্রাম তার জন্য খুবই জরুরী। আবেগ হৃৎপিন্ড হন্তা। সুস্থ হৃৎপিন্ডও এর ব্যতিক্রম নয়, কিন্তু তা জেনেও আবেগহীন অবস্থায় এর মুখোমুখি হওয়া কি করে সম্ভব? অন্যেরা শুধু বিশ্বাস করে, তারা নিজের অবস্থার কিছুই জানে না। তাদের প্রায়ই প্রবঞ্চনা করা সম্ভব। কিন্তু সাশা তো গণিতজ্ঞ। সে সব দুর্ঘটনা, সকল সম্ভাবনারই হিসেব করেছে।

দুর্ভাগ্য, আমি তার হিসেব সম্পর্কে নিশ্চিত নই। আমার মনে হয় তার হিসেব বড় বেশী আশাবাদী। আমি তাকে সকল শুদ্ধ গুণক জানাই নি। তাছাড়া আমি নিজেও এগুলো সঠিক জানি না।

এখনও সময় আছে। আমি এখনো অপারেশন বন্ধ রাখতে পারি। আবার তাকে পরীক্ষা এবং এরপরও সিদ্ধান্ত নেওয়া যেতে পারে।

খুবই করুণ কাহিনী! জীবন-লগ্ন যাকিছু মূর্খতা তার বিরুদ্ধে এই মুহূর্তে আমার সমগ্র সত্তায় বিদ্রোহের ঝড় উঠেছে। কেন এসব ব্যাধি, বিবাদ, যুদ্ধ? দু'বছর আগের মতো আবার এসব নিরর্থক প্রশ্নের অবতারণা। এদের সবক'টিরই উত্তর আছে কিংবা উত্তর পাওয়া যায়। আবার সাশা। তার সঙ্গে কথা বলার ফলে আমার অনেক ধারণাই এখন স্বচ্ছতর। তার মস্তিষ্কের প্রশংসা না করে উপায় নেই। যদি তার স্বাস্থ্য ভাল হত, আর একটু সে আত্মসচেতন হত, অবশ্যই তার পক্ষে বিরাট সাফল্য সম্ভবপর ছিল! 'স্বাস্থ্য' শব্দটি আজ বিদ্রূপের মতো শোনাচ্ছে। শীর্ণতম তন্তুতে তার জীবন এখন দোদুল্যমান।

ইচ্ছে হয় যদি আমি আমাদের সকল সাক্ষাৎ, সকল আলাপ এখনই স্মরণ করতে পারতাম।

আমার হৃদয় বেদনাক্ষুব্ধ।

না, এখন নয়! অপারেশন শেষ হলে সময়ের অভাব হবে না। বাঁধন তখন শ্লথ হবে, চাপ বিমুক্ত হবে, সংশোধনের কিছুই আর থাকবে না। তখনই স্মৃতি রোমন্থনের সময়।

কিন্তু এখন আরো জোরে পা চালান দরকার। সার্জনকে অবশ্যই দৃঢ় ও কৃশ হতে হয়।

সকল প্রস্তুতি কালই শেষ হয়েছে। এমনকি তিন বছর আগের মতো কাল একটি বিশেষ সভাও ডাকা হয়েছিল। আমরা যখন রক্তসঞ্চালক যন্ত্র নিয়ে প্রথম অপারেশন শুরু করি তখন নিয়মটি চালু ছিল।

সমস্ত ক্লিনিক থমথমে। সাশা সবার প্রিয়। সম্ভবত অনেকেই ভাবছে: আজ যেন অধ্যাপকের মেজাজ বিগড়ে না যায়। তারা অবশ্য তাদের প্রাপ্য গালমন্দের কথা ভাবছে না। তাদের ধারণা — উত্তেজিত হলে আমার হাত ঠিক থাকে না। যুক্তিসঙ্গত। কিন্তু আগে এমনটি ভেবে দেখি নি। আমার বয়স বাড়ছে।

আজ আমি শাপশাপান্ত করব না। কোন ঝুঁকি নেবার অধিকার আমার নেই।

এসে গেছি। এই তো আমাদের ক্লিনিক, আমাদের আশ্রয়। লাইম কুঞ্জের পাংশু-সবুজের প্রেক্ষিতে চমৎকার দেখাচ্ছে। এর সামনে যারা হাঁটছে নিশ্চয়ই তারাও এর সৌন্দর্যে মুগ্ধ। কিন্তু আমার দৃষ্টি ভিন্নতর।

অপারেশনোত্তর ঘরে দুটি জানালা। একটি খোলা। তার চৌকাটে ফুলদানিতে নববসন্তের একগুচ্ছ ফুল। এর পেছনেই যা আছে, আমার কল্পনায় তার ছবি ভিন্নতর। দুর্ভাগ্য। এর সবকিছুই আমি অনেক দেখেছি। না, এসব চিন্তাকে আমার মন থেকে তাড়াতেই হবে। স্মৃতিচারণের আজ কোন অবকাশ নেই। নিষিদ্ধ। আমার আবেগকে অবশ্যই দমন করতে হবে।

রোগীদের আত্মীয়েরা ইতিমধ্যেই এসে গেছে। একমাত্র ভীষণ শীত ছাড়া তারা রোজই আসে। এরা, এই শিশুদের মায়েরা। তাদের কেউ সুখী, কেউ দুঃখী। আমি তাদের পার হয়ে যাচ্ছি। আমার মুখ বরফের মতো অসাড়। আজ সকালে চেষ্টা করেও আমি হাসতে পারছি না। সাধারণত রোগীদের আত্মীয়দের সঙ্গে আমি কথা বলতে চাই না। আমার ধৈর্য ও কৌশলের অভাব নেই। কিন্তু আবেগ-উষ্ণতায় আমি দীন। সন্দেহ নেই তা অবাঞ্ছিত। কিন্তু মনে হয় দুঃখদীর্ণ এই পরিবেশ থেকে আত্মরক্ষার জন্য আমার কোন কিছু অবলম্বন দরকার। আমি তাদের আবেগের অংশভাগী হতে পারি না। তারা দুশ্চিন্তাগ্রস্ত তবু সুস্থ। তাই, আমি কেবল রোগীদের জন্যই।

যা ভেবেছিলাম তাই। সাশার স্ত্রী আমার জন্য অপেক্ষা করছে। রাইসা সের্গেয়েভ্না, সংক্ষেপে রায়া। সম্ভবত সে সুদর্শনা। কিন্তু আমি তার সঙ্গে দেখা করতে চাই না। সবকিছুই বলা হয়েছে, আলোচিত হয়েছে এবং নতুন কিছু যোগ করা আমার সাধ্যাতীত। স্বামীর সংকটাপন্ন অবস্থার গুরুত্ব সে বোঝে না। অপারেশনের চিন্তায় এখন সে ভীতিবিহ্বল। এ অবস্থায় অন্য কোন রোগীকে আমি অপারেশনই করতাম না। রোগী নিজে অপারেশনের জন্য জোর করলেও টেবিলেই তো সে মারা যেতে পারে আর তখন তার আত্মীয়েরা! তাদের তো সবকিছু বুঝান সম্ভবপর নয়। সার্জন তাদের কাছে সবসময়ই অপরাধী।

যাকগে। এ নিয়ে এখন আর আমি উদ্বিগ্ন নই। এতে আমার কোন দোষ নেই। সে নিজেই অস্ত্রোপচার চায়। আমার একমাত্র সমস্যা যেন আজ আমি কোন ভুল না করি।

'প্রিয় মিখাইল ইভানভিচ, আজই কি অপারেশন হবে?'

'সুপ্রভাত, রাইসা সের্গেয়েভ্না। নিজেকে শান্ত করুন। আপনার সমগ্র শক্তি পরে প্রয়োজন হবে। হ্যাঁ, অপারেশন হবে, অবশ্য সাশা যদি না মত বদলে থাকে।'

অশ্রু।

'না, সে মত বদলায় নি। তার সঙ্গে দেখা করেছি। সে আমার কথা শুনতে চায় না। অপারেশন করতে অস্বীকার করুন, দয়া করে!'

'আমি তা পারি না। চিকিৎসক হিসেবে আমি এর অন্যতর কোন বিকল্প দেখি না। অস্ত্রোপচার ছাড়া সে আর এক বছরও বাঁচবে না।'

'কিন্তু সে তো তেমন খারাপ কিছু বোধ করছে না। মাত্র কয়েকদিন আগেও সে বাইর অবধি হেঁটে গেছে। সংবাদপত্রে দেখি রিউমেটিজ্‌মের নতুন ওষুধ বের হচ্ছে। হয়ত এতে সাহায্য হতে পারে? কিন্তু আজই যদি সে মারা যায়? তবে?'

হ্যাঁ। তবে কি হবে? আমি তাকে বলতে পারি না যে, সে এখনো তরুণী, সে সব ভুলে যাবে, আবার বিয়ে করবে। সে তাদের ছেলেটির দেখাশোনা করার পক্ষে যথেষ্ট সক্ষম। কিন্তু সবচেয়ে বড় ক্ষতি হবে তার নয়, বিজ্ঞানের, অন্যদের। তবু এও সত্য নয়। তার ক্ষতি তো পূরণ হবার নয়।

'রাইসা সের্গেয়েভ্‌না, বোঝার চেষ্টা করুন...'

রিউমেটিজ্‌মের প্রকৃতি কী, হৃৎপিণ্ডরোগ লিভার-ব্যাধি সম্পর্কে আমি একটি সংক্ষিপ্ত বক্তৃতা দিলাম। অবশ্য ইতিপূর্বে এসবই প্রায় বিশবার বলা হয়েছে! সে আমার কথা বুঝতে পারে না, কেবলই অশ্রুসিক্ত নীল চোখ মেলে আমার দিকে তাকিয়ে থাকে। আমি রাগতে শুরু করি।

'মিখাইল ইভানভিচ, অন্তত আরো এক সপ্তাহ দেরী করুন, আমি ভিক্ষা চাইছি।'

'অসম্ভব। আমাকে যেতে হবে।'

আমি চলতে শুরু করলাম। সে যেন তখনো কী বলার চেষ্টা করল। না, আমি শুনব না। জটিল অপারেশনের আগে এসব ঝামেলা কেন আমাকে পোহাতে হবে? জাহান্নমে যাক। সে যে অসুখী, এ তার

দোষ নয়। কারো দোষ নয় কিংবা বলা যায় এ দোষ আমাদের সকলের। যে জীবনে এমন নাটক, এমন জীবন-মৃত্যুর ভয়ঙ্কর খেলা নেই সে জীবন আমরা সৃষ্টি করতে পারি নি।

সকালের অধিবেশনের আরো কয়েক মিনিট দেরী আছে। একবার গিয়ে তাকে দেখা উচিত।

তিন তলা। একটি ছোট সংরক্ষিত ওয়ার্ড। ফুল। সাশা বিছানায় বসে আছে একটু কুঁজো ভঙ্গী, বিষণ্ণ চাহনি। তার জন্য আমি গভীরভাবে মর্মাহত।

'এই যে মিখাইল ইভানভিচ, সুপ্রভাত, আসুন আসুন!'

সে হাসছে। তার পাতলা বিবর্ণ মুখে বিকীর্ণ সুন্দর হাসি। তার দিকে এক মুহূর্ত তাকিয়ে থাকলাম, ডাক্তারের মতো, বন্ধুর মতো। মনে হল সে ভালভাবেই নিজেকে প্রস্তুত করেছে।

'বন্ধু হে, ভাল ঘুম হয়েছে তো?'

সাধারণত তার সঙ্গে আমার এধরনের ঘনিষ্ঠতা নেই। আমি তাকে আলেক্সান্দর নিকোলায়েভিচ বলেই ডাকি। আসলে সে-তো ছেলেটি নয়। সে বিজ্ঞানী। সে পরিশীলিত বুদ্ধি ও মার্জিত রুচির মানুষ। সে সকল আর্দালীদেরই পিতৃনামে ডাকে। কিন্তু আজকের কথা আলাদা। তার অন্তর স্পর্শ করা, তাকে উদ্দীপ্ত করা এখন দরকার। তার রায়া অবশ্য তাকে দুর্বল করার প্রাণান্ত চেষ্টা করেছে। নিশ্চয়ই কেঁদেছেও।

'অধ্যাপক, এক মিনিট বসুন।'

আমি কাষ্ঠহাসি হেসে তার মুখোমুখি বসলাম। হঠাৎ সে খুব গম্ভীর হয়ে শুরু করল:

'মিখাইল ইভানভিচ, আমাদের সময় সামান্যই। আপনাকে সকালের অধিবেশনে যেতে হবে। আর দ্মিত্রি আলেক্সেয়েভিচ ইতিমধ্যেই ইনজেকশন নিয়ে আমার জন্য অপেক্ষা করছেন। প্রথমত অপারেশন।

আমরা যা ঠিক করেছিলাম তার কোন রদবদল হবে না। আমার একমাত্র কর্তব্য পৌরুষের সঙ্গে তা সহ্য করা। আমি চেষ্টা করব।'

'সবকিছুই ঠিক হয়ে যাবে, আমি নিশ্চিত।'

আমি কিন্তু মোটেই নিশ্চিত নই। কিন্তু যাকিছু বলার ছিল সবই গত রাতে বলা হয়ে গেছে। একবার স্থির করলে সে আর মত বদলাবে না। সুতরাং আমি না হয় একটু মিছে কথাই বললাম।

আমার মতে তাই।

'নিষ্প্রয়োজন, মিখাইল ইভানভিচ। আমি সবকিছু জানি। আমি যুক্তিবাদী এবং আবেগের চাপ সত্ত্বেও আমার যুক্তি সঠিকভাবেই কাজ করে। আমি সান্ত্বনা লাভের চেষ্টায় আপনাকে আটকে রাখি নি। আপনি আমার জন্য অনেক কিছু করেছেন। আপনি এমন মানুষ যে...'

'সাশা, এসব কথা বল না। আমার ভাল লাগে না। কাজের কথা বল।'

'এখানে আমার একটি পাণ্ডুলিপি আছে। আমার চিন্তাধারা সম্পর্কে আপনাকে যাকিছু বলেছি এটি তারই সংক্ষিপ্তসার। এতে কিছু নতুন বক্তব্যও আছে — শেষ ক'দিনের ভাবনা। অবসর সময়ে দয়া করে পড়বেন। আমি প্রতিষ্ঠা লাভের জন্য উদ্‌গ্রীব নই। তবে এতে যদি কেউ সত্যিকার কৌতূহলী হন... আমি খুশী হব। এই প্রথম কথা। দ্বিতীয় কথা, আমার ছেলে সেরিওজা। আপনি আমার স্ত্রী রায়াকে জানেন। তার সম্পর্কে এখন আমি কিছু বলতে চাই না। আমি জানি আমার ছেলেটিকে মানুষ করা সম্পর্কে আপনি কিছুই করতে পারবেন না। আপনি ইচ্ছা করলেও বাস্তব অসুবিধার জন্য তা অসম্ভব। কিন্তু আজ যা সে বুঝতে পারছে না, আগামী কয়েক বছর পর সে তা সবই বুঝতে পারবে। আপনাকে অনুরোধ... তাকে জীবন সম্পর্কে, আমার সম্পর্কে আপনি কিছু বলবেন এবং বলবেন আমার কাজ সম্পর্কেও। হয়ত সে এর কিছু কিছু বুঝতে পারবে।'

সে খাতাটি আমার হাতে দিল। তার হাত একটু কাঁপল। তার চোখ চিন্তাক্লিষ্ট, যেন বা একটু ভেজাও। ক্ষণিক বিরতি।

'এখন আরো একটি কথা। এই চিঠিটি। যতটুকু মনে হয় জনৈকা মহিলা শীঘ্রই আপনার সঙ্গে দেখা করতে আসবেন। যেকোন অবস্থায়ই আপনি চিঠিটি নিজে দেখে তাঁর হাতে দেবেন। প্রথমে নিজে ঠিকমতো পড়ে নেবেন এবং তখনই বুঝতে পারবেন তাঁকে কী বলা দরকার। আর যদি হঠাৎ আমি বেঁচে যাই, তাহলে এর সবকিছুই আমরা বেমালুম ভুলে যাব, পরস্পরকে কখনই আর কিছু জিজ্ঞেস করব না। বোধ হয় আর কিছুই নেই।'

আবার সে একটু হাসল। সেই সহজ আশ্চর্য হাসি। মনে হল যেন এ হাসিতে সুখের আভাস আছে।

'আপনার সঙ্গে সারা জীবন কথা বলতে ইচ্ছে হয়, কিন্তু সময় নেই। আপনার শান্তিকর ওষুধে তেমন কাজ হয় নি। আমার মাথা পুরোপুরিই ঠিক আছে।'

'তোমার মাথাটি একেবারে আলাদা ধাতের! তুমি ভাল হয়ে উঠলে মস্তিষ্ক নিয়ন্ত্রণের জন্য আমরা একটি বিশেষ যন্ত্র তৈরি করব। ফলে গণিতবিদও অপারেশনের আগে শিশুর মতো ঘুমাবে, স্বপ্ন দেখবে।'

প্রায় শিশুকথা। আমি হাসতে চেষ্টা করি এবং সেও করে। তারপর ঘড়ির দিকে বারেক তাকিয়ে বলে:

'মিখাইল ইভানভিচ, আপনার যাওয়াই উচিত। আবার দেখা হবে। পৃথিবীর সকল সৌভাগ্যের অধিকারী হন আজ এ শুভকামনাই করছি!'

সম্ভবত তার কাছে এর অর্থ 'বিদায়'। আমার অনুভূতিও অভিন্ন। আমরা পরস্পরকে প্রবঞ্চনা করতে পারি না।

আমি উঠলাম। আমি এখন মুক্ত। আমি যেতে পারি। সকল মানুষই আসলে সমান।

'ঠিক আছে! দীর্ঘবিদায় নিষ্প্রয়োজন। আজ আবার আমাদের দেখা হবে। আস্থা হারিও না!'

সে আবার একটু হাসল। বিদায় জানানর একটু চেষ্টা করল। মনে হল তাকে একটু উজ্জীবিত করা সম্ভব হয়েছে। হঠাৎ যেন আমিও বেশ ভাল বোধ করলাম। একটু হাসি, একটু তামাসায় অনেক স্বাস্থ্যপ্রদ শক্তি সঞ্চিত থাকে। এমনকি এ অবস্থায়ও।

এরই মধ্যে ন'টা বেজে পাঁচ! অধিবেশনে যাওয়া দরকার। আশা করি সবকিছু কাটিয়ে উঠব!

আমাদের সকালের অধিবেশন দৈনিক কর্মসূচির এক জরুরী অংশ। এতে কিছু সময় নষ্ট হলেও কাজ হয় অনেক।

একটি হল্। একটি বড় টেবিল, সম্পূর্ণ এক সভাপতিমণ্ডলীরই এতে জায়গা হতে পারে। কিন্তু আমি বসি একা। আমার পেছনে এক্সরে প্রক্ষেপণ-পর্দা। কয়েক সারি চেয়ার। প্রথম সারিতে আমার ঊর্ধ্বতন সহকারীরা: অবেদনিক, পেত্রো, মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না, সেমিওন ইভানভিচ, ওলেগ, এদের পেছনে ইন্টার্নিরা এবং শেষে নার্সরা। অনেক লোক। পেছনে ক'টি মেয়ে দাঁড়িয়ে আছে। তাছাড়া সকলে চুপ করেও নেই। মানুষ কথা বলতে ভালবাসে।

আমার কিছু নিয়মিত কর্মসূচি আছে। প্রথমে রাতের নার্সরা তাদের রিপোর্ট দেয়: কতজন রোগী, যাদের তাপমাত্রা বেশী এবং অবস্থা যাদের খুব জটিল তাদের পুঙ্খানুপুঙ্খ বিবরণী। দুর্ভাগ্য, শেষোক্তরাই সবসময় সংখ্যায় ভারী হয়। পনরো মিনিটেই নার্সরা চলে যায়। তারপর সার্জনরা গতকাল যেসব অপারেশন করেছেন তার বর্ণনা দেন: কী কী চোখে পড়েছে, কী করা হয়েছে, কোন জটিলতা, সকালে রোগীদের অবস্থা ইত্যাদি। সকল ভুলভ্রান্তি সততার সঙ্গে এবং খোলাখুলিই আলোচিত হয়। সবাই বলে এ নাকি আমাদের অনন্য এক ব্যবস্থা। 'পদমর্যাদা নির্বিশেষে সমালোচনা ও আত্মসমালোচনা'!

বহু আগেই আমি বুঝেছিলাম যে নিজের ত্রুটি গোপন করা অবাস্তব পন্থা। যেভাবেই হোক তা জানা যাবেই এবং দুর্নাম রটনায় তা পল্লবিত হবে। যে ঘরে চল্লিশ জন লোক রয়েছে, যখন পরমুহূর্তেই সারা রাস্তায় সবকথা জানাজানি হয়ে যাবে সেখানে আত্মদোষ স্বীকার তেমন প্রীতিকর নয়। কিন্তু আমরা তা মেনে নিয়েছি। ব্যবস্থাটি অত্যন্ত ফলপ্রসূ।

রাতের কর্মরত ডাক্তার তার রিপোর্ট দেয়:

'ক্লিনিকে একশো পঁয়তাল্লিশ জন রোগী। তিন তলায় এক মহিলার অবস্থা অত্যন্ত খারাপ। তার নাম ত্রফিম্‌চুক্। সে শ্বাসকষ্টে ভুগছে। তাকে অক্সিজেন তাঁবুতে রাখা হয়েছে। তার নাড়ীর স্পন্দন একশো চল্লিশ, হৃৎপিণ্ডের তালভঙ্গ। অপারেশনোত্তর রুমে সবার অবস্থাই ভাল।'

ক্ষণিক বিরতি, তারপর:

'দু'তলায় ওনিপ্‌কো অত্যন্ত কঠিন রোগী। ক্যানসারের জন্য তার একটি ফুসফুস কেটে বাদ দেওয়া হয়েছে। তার ফুসফুসবেষ্টনীর ভেতর বাতাস জমে আছে। আমি বারকয়েকই বাতাস পাম্প করে বের করেছি। মাঝে মাঝে সে শ্বাসকষ্টে ভুগেছে। এখন অবশ্য তার অবস্থা অনেক ভাল। তার রক্তচাপ বেড়ে যাচ্ছিল। তাকে পেন্টামিন দেওয়া হয়েছে।'

শুনতে পেলাম পেত্রো শ্বাস আটকে ফিসফিস করে বলছে: 'কী মিথ্যুক, কী বেজন্মা!' তারপর জোরে:

'স্তেপান স্তেপানভিচ, আপনি কি বলতে চান, তার অবস্থা এখন বেশ ভাল? যেকোন মুহূর্তে তার মৃত্যু হতে পারে। বরং কিভাবে আপনি এয়ারপাম্প লাগিয়েছিলেন তাই আমাদের বলুন।'

স্তেপান স্তেপানভিচ একটু ইতঃস্তত করে। আমি পেত্রোর কাছ থেকে এর ব্যাখ্যা দাবী করলাম।

'আমি জানি না তিনি রাতের বেলা রোগীকে নিয়ে কি করছিলেন। কিন্তু সকালে আমি দেখলাম ওনিপ্‌কো নীল হয়ে গেছে, সে শ্বাস নেবার প্রাণান্ত চেষ্টা করছে এবং তার রক্তচাপ খুব বেশী। অক্সিজেন-অভাবের এটি সুস্পষ্ট নিদানিক লক্ষণ। পাম্প কোন কাজ করছিল না। সেটি ঠিকমতো লাগান হয় নি আর ফুসফুস একেবারে বোঝাই। আমি আবার পাম্প লাগালাম। শ্বাসনালীতে নল ঢুকিয়ে পাম্প করে অনেক আঠাল শ্লেষ্মা বের করলাম। সে এখন সুস্থ বোধ করছে। তার রক্তচাপও স্বাভাবিক। কিন্তু দীর্ঘ সময় সে অক্সিজেন-অভাবে ভুগেছে এবং এতে তার হৃৎপিণ্ডের মারাত্মক ক্ষতি হতে পারে।'

আমি হিম হয়ে যাবার ভাব করলাম। তবু, হয়ত সকলেই দেখতে পাচ্ছিল যে আমি ক্ষুব্ধ।

'স্তেপান স্তেপানভিচ, আপনি কি পাম্প ব্যবহার জানেন?'

'হ্যাঁ, জানি।'

'রাতে ক'বার আপনি এটি পরীক্ষা করে দেখেছিলেন?'

(সে বলল অনেক বার। বোধ হয় সে মিথ্যে বলছে।)

'আপনি রোগীকে পরীক্ষা করেছিলেন?'

'করেছিলাম।'

'এবং?'

নীরবতা। একটি নতুন প্রশ্ন, অনেকটা গতানুগতিক।

'তাহলে ওনিপ্‌কোর রক্তচাপ বাড়ল কেন?'

ক্ষণিক বিরতি। অতঃপর:

'আমি এখন বুঝতে পারছি এর কারণ অক্সিজেন-অভাব। কিন্তু তখন একে সাধারণ উচ্চ রক্তচাপ বলেই আমি মনে করেছিলাম।'

'শুধু এখনই আপনি তা বুঝতে পারলেন, এতো খুবই খারাপ।'

আবার বিরতি। ঘরে নিথর স্তব্ধতা। আমি ভাবছি: 'কী আহাম্মক। এখানে তুমি কী করছ?' যাকগে, আমাকে ভদ্র হতে হবে।

'স্তেপান স্তেপানভিচ, সবকিছুই আমার কাছে পরিচ্ছন্ন এবং আমি আর কোন ব্যাখ্যা চাই না। আপনাকে এই ক্লিনিক ছেড়ে চলে যেতে হবে। আমরা যে ধরনের কাজ করছি আপনি তার উপযুক্ত নন। আপনার নিশ্চয়ই মনে আছে এখানে আপনাকে নেওয়ার সময় আমাদের নিয়মাবলীও আপনাকে জানান হয়েছিল। কথা ছিল আমরা যদি আপনাকে উপযুক্ত মনে না করি তবে আমি তা আপনাকে বলব, আপনি নতুন কাজের চেষ্টা করবেন এবং পদত্যাগ করে পরিচ্ছন্ন রেকর্ড নিয়ে চলে যাবেন। আর সেই একই শর্ত আপনার নিজের পক্ষেও প্রযোজ্য ছিল। আপনি যদি অনন্যসাধারণ প্রতিভাধরও হন তবু আমাদের কার্যপদ্ধতি অপছন্দ হলে যেকোন মুহূর্তে আপনি চলে যেতে পারবেন। তাছাড়া শহরে সার্জনের চাকুরীর কোন অভাব নেই। আপনাকে স্মরণ করিয়ে দিতে চাই যে ইতিমধ্যে আপনাকে দুবার 'বিশেষভাবে সতর্ক' করে দেওয়া হয়েছিল। আপনাকে একবার পদত্যাগ করার কথা আমি বলেছিলাম। আপনি তাই করবেন বলেছিলেন কিন্তু শেষে আর এগিয়ে আসেন নি। প্রথমবারের মতো তা আমি এড়িয়ে যেতে চেয়েছিলাম। কিন্তু এবার আমি তা কার্যকরী করব। মানুষের তো একটিমাত্রই জীবন। এই মামুলী মন্তব্যের জন্য আমাকে ক্ষমা করবেন। এখানে উপস্থিত সকলের স্বার্থে আমি আবার বলছি, আমাদের ক্লিনিকের নিয়ম — রোগীর যতসময় প্রয়োজন ততক্ষণই চিকিৎসক কাজ করবেন। আমরা ঠিক ন'টায় কাজ শুরু করি আর সব কাজ শেষ হলে তবেই বাড়ী যাই। দ্বিতীয় নিয়ম: কোন ডাক্তার আমাদের মান অনুযায়ী যোগ্যতার অধিকারী না হলে পরিচালকমণ্ডলী আর ট্রেড ইউনিয়নকে না জানিয়ে স্বেচ্ছায় চলে যাওয়াই তাঁর উচিত। অযোগ্যতার বিচারক অবশ্য আমি। কিন্তু ভুল যেহেতু মানুষের স্বভাবসিদ্ধ সেজন্য আমি তা নিয়ে আমার ঊর্ধ্বতন সহকর্মীদের সঙ্গে আলাপ করি। স্তেপান স্তেপানভিচ, আপনার বিষয়টি ছ'মাস

আগেই আলোচিত হয়েছে। সুতরাং এখন যদি আপনি পদত্যাগ না করেন তবে সরকারী ব্যবস্থামাধ্যমে আপনাকে বরখাস্ত করা ছাড়া আমি নিরুপায়। সুতরাং?'

স্তেপান দাঁড়িয়ে রইল। তার অবস্থা করুণ।

'আমি পদত্যাগই করব। কিন্তু আর একটি চাকুরী না পাওয়া অবধি আমাকে কিছু সময় দেওয়া হোক। আমার উপর একটি পরিবারের দায়।'

'কত সময়?'

নীরবতা।

কষ্টকর নীরবতা।

'বসুন, বসুন।'

সম্ভবত এ সবকিছুই নিষ্ঠুরতা। আমি দেখছি সকলেই ক্ষুব্ধ, লজ্জিত। এভাবে একজন চিকিৎসককে বরখাস্ত করা। কিন্তু আর কী করা সম্ভব? স্তেপান দোষী। সে রোগীটিকে প্রায় মেরেই ফেলেছিল। আর ভুল তার এই প্রথম নয়। দু'মাস আগে অবিকল একই অবস্থায় তারই হাতে একটি ছেলে মারা যায়। সে শ্লেষ্মা পাম্প করে নি। তবু এই তরুণের জন্য আমি দুঃখিত। সম্ভবত তার সঙ্গে অন্তরঙ্গভাবে আরো কিছু আলাপ করা উচিত। তাকে প্রভাবিত করা, সাহায্য করা? তাকে আরো সময় দেওয়া যেত। না, যথেষ্ট। ওনিপ্‌কোর মেয়েকে আমি কী বলব?'

হঠাৎ পেত্রো উঠে দাঁড়াল।

'মিখাইল ইভানভিচ, স্তেপান থাকুক। এখন থেকে সে আরো সতর্ক হবে।'

পেত্রো নিজেই এই ঝামেলার কারণ, আর এখন সে বদান্যতার চেষ্টা করছে। গতবার তার তো ওর কোন আপত্তি দেখি নি।

'তুমি তাঁকে রাখতে বলছ? ঠিক আছে, আমি মত দিচ্ছি। অবশ্য

তোমাকে তাঁর কাজের ভার নিতে হবে, তাঁর রোগীদের দেখতে হবে। তিনি শুধু বেতন পাবেন।'

কী অপমান। স্তেপান লজ্জায় লাল হয়ে উঠল। সে ঘর ছেড়ে চলে গেল। আমি দেখিই নি এমন ভান করলাম। এই মুহূর্তে সবাই আমাকে ঘৃণা করছে। আমি তা স্পষ্ট অনুভব করছি।

পেত্রো এখনো দাঁড়িয়ে আছে।

'স্তেপানকে রাখুন। আমরা তাকে সাহায্য করব। সে ভাল মানুষ। কমরেডস্, ঠিক নয় কি?'

সমর্থক কণ্ঠের গুঞ্জন।

আমি এখন চুপ করে থাকতে পারি। কী অস্বস্তিকর অবস্থা। কিন্তু আমার পক্ষে অন্য কিছু করা অসম্ভব। তারা সকলেই আমাকে নিষ্ঠুর ভাবে। কিন্তু আমার ধারণা বিপরীত। এখানে সকল ডাক্তারের পক্ষে কাজ করা সম্ভব নয়। না, অনেকেই তা পারবে না। তবু আমার দুঃখ হচ্ছে। কিন্তু আমার আবেগ দমন করা প্রয়োজন। কিছুক্ষণ প্রসঙ্গটি চাপা থাক।

'আজকের অস্ত্রোপচারের রিপোর্ট শোনা যাক।'

সাপ্তাহিক অস্ত্রোপচারের জন্য নির্দিষ্ট রোগীদের নিয়ে বিস্তৃত আলোচনার দিন প্রতি শনিবার। তখনই দিনক্ষণ সব ঠিক করা হয়। সকালে কেবল সেদিনের রোগীদের প্রধান প্রধান তথ্য স্মরণ এবং অস্ত্রোপচার পরিকল্পনা নিয়ে আলোচনা করা হয়। কখনো এতে বড় বেশী সময় নষ্ট হয়।

আজ একটি সাধারণ দিন: পাঁচটি অপারেশন, তন্মধ্যে কৃত্রিম রক্তসঞ্চলনের একটি। সে সাশা। অল্প বয়সের রোগী থেকেই শুরু করাই আমাদের নিয়ম। দুজন ইন্টার্নি তাদের মাইট্রেল স্টেনোসিস কেস সম্পর্কে বলল। তারপর ফুসফুস ক্যানসারের একটি। সেমিওন একটি ছেলের মহাধমনী ও ফুসফুসাধিগ ধমনীর মধ্যবর্তী ভ্রূণকালীন ছিদ্রটি আবার সেলাই করবে। দু'বছর আগে ছেলেটির প্রথম অপারেশন

হয়েছিল। ঠিক মাইয়ার করুণ মৃত্যুর আগে। স্পষ্ট মনে আছে। এসব চিন্তা এখন না করাই ভাল।

তখন থেকেই আমরা আমাদের পদ্ধতি পরিবর্তন করেছি। এখন আমরা এসব ছিদ্র দুবার সেলাই আর তারের চিমটে দিয়ে বন্ধ করি। তবু গত চারটি ক্ষেত্রেই আর একবার করে অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হয়েছে। সৌভাগ্য, কোন স্ফীতির ঘটনা ঘটে নি।

সেসব দিনের পর নদীতে কত জলই তো বয়ে গেছে। আমরা এখন বহুদূর এগিয়ে এসেছি। 'আমরা' শব্দটির অর্থ আমাদের ক্লিনিক। অস্ত্রোপচারের সংখ্যা ও জটিলতা, এর বাহ্যিক প্রতিফলন আর অর্জিত জ্ঞান ও রোগের প্রকৃতি সম্পর্কে উপলব্ধির সবই এর অন্তর্গত ফলশ্রুতি।

আমাদের চিকিৎসকরা এখন বহুদূর অগ্রসর। সেমিওন আজ দ্বিতীয় পর্যায়ের যে অস্ত্রোপচারটি করবে এক সময় কেবলমাত্র আমার পক্ষেই তা সম্ভবপর ছিল। পেত্রো এরই মধ্যে চিকিৎসাবিদ্যার ডি. এস-সি। সে আর মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না অনায়াসে রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের সাহায্যে অস্ত্রোপচার করছেন। আমার সামনে দশজন বিজ্ঞানের পি-এইচ. ডি বসে আছে। আগের চেয়ে তাদের বেশী বুদ্ধিমান বলে অবশ্যই আমার মনে হচ্ছে না। কিন্তু বাইরে থেকে দেখলে, তাদের বৈজ্ঞানিক প্রবন্ধ পড়লে বোঝা যায় যে তা ঠিক নয়।

আমাদের রক্তসঞ্চালক যন্ত্রটি এখনো পুরোপুরি নিখুঁত নয়। কিন্তু আমরা কিছু সাফল্যও লাভ করেছি। এখন আমরা হৃৎপিণ্ডকে একাধারে দু'ঘণ্টা ধরে বিযুক্ত রাখতে পারি এবং রক্তের কণিকা বিদারণের পরিমাণও আজ সহনীয়। ভাল কিন্তু এর আরো উন্নতি প্রয়োজন এবং ইঞ্জিনিয়ররা এর নতুন মডেল নিয়ে কাজ করছে। সাধারণ অপারেশনে আমরা এটি সম্পূরক যন্ত্র হিসেবে বহু ঘণ্টা ব্যবহার করতে পারি। আরো কিছু নতুন কথাও আছে।

হ্যাঁ, আমাদের খ্যাতিও বৃদ্ধি পেয়েছে। আমাদের ক্লিনিকের সুনাম বহুব্যাপ্ত। লোকে বলে আমরা নাকি অসাধ্য সাধন করতে পারি। সকলেই এর বাহ্যিক চাকচিক্যে মুগ্ধ। কিন্তু খুব কম লোকই জানে এজন্য আমাদের কী মূল্য দিতে হয়েছে। রোগীর মৃত্যু বন্ধ করার জন্য আমি আমার সকল যশ ও সম্মানী উপাধি বিনিময়ে প্রস্তুত। সত্যি? সত্যিই বলছি!

তারা এখন সাশা সম্পর্কে তাদের রিপোর্ট দেবে। গত শনিবারে তার সম্পর্কে আলোচনা হয় নি। তখন আমরা তার অপারেশন সম্পর্কে নিশ্চিত ছিলাম না। অবশ্য ঊর্ধ্বতন সহায়কদের সঙ্গে এ নিয়ে বহুবার আমি আলোচনা করেছি। তবু রুটিন অপরিহার্য। প্রতিটি কেসই সকল ডাক্তারের সামনে পেশ করা প্রয়োজন। তাছাড়া সকলেই তাকে চেনে, পছন্দ করে। আর আমাদের পরিকল্পনাটি শুনলে তারা এখন হয়ত আমাদের আর উত্ত্যক্ত করবে না।

ভাসিয়া সাশা সম্পর্কে তার সংক্ষিপ্ত নিদানিক রিপোর্ট শোনাল। কিন্তু আমার চোখে এর চেহারা অন্য রকম — বেদনাবিদ্ধ, সংশয়কীর্ণ।

'রোগী আলেক্সান্দর পপোভ্স্কি, বয়স বত্রিশ, গণিতবিদ, বিজ্ঞানের ডি. এস-সি। তিন মাস আগে এই ক্লিনিকে তিনি এসেছেন। হৃৎপিণ্ডের মাইট্রেল ভাল্ভের অবক্ষয় তাঁর রোগ। গত দু'বছরে আমাদের ক্লিনিকে তিনি তিনবার এবং অন্য হাসপাতালে কয়েক বার ভর্তি হয়েছেন। তাঁর অবস্থা মাঝামাঝি, নাড়ীর গতি একশো দশ এবং আনুষঙ্গিক হৃৎপিণ্ডের তালভঙ্গ।'

তারপর বিবিধ বিশ্লেষণ-রিপোর্ট শোনান হল। এক্সরেতে হৃৎপিণ্ডের সার্বিক স্ফীতি সুস্পষ্ট। চূড়ান্ত নির্ণয়: হৃৎপিণ্ডের মাইট্রেল ভাল্ভের অবক্ষয় এবং এর উপর পর্যাপ্ত চুনের জমাট স্তর। ব্যাহত রক্তসঞ্চালন। লিভারের আনুষঙ্গিক পরিবর্তনও উল্লেখ্য।

অস্ত্রোপচারের পরিকল্পনা আমি নিজেই পেশ করলাম। আগে বাম ফুসফুসাঞ্চল এবং পরে হৃৎপিন্ডবেষ্টনী উন্মুক্ত করা। কৃত্রিম রক্তসঞ্চালন। হাইপোথার্মিয়া — কৃত্রিমভাবে দেহ শীতলীকরণ। বাম অলিন্দাঞ্চল কেটে ভাল্‌ভ পরীক্ষা। যদি এর ভাঁজগুলো একেবারে নষ্ট না হয়ে থাকে তবে প্ল্যাস্টিক ব্যবস্থায় এর সংশোধনের চেষ্টা, অর্থাৎ ভাল্‌ভের ফাঁক সংকীর্ণ করার জন্য সেলাই। যদি তা সম্ভব না হয় তবে তা অপসারণ ও কৃত্রিম ভাল্‌ভ সংযোজন। এতে এই অবক্ষয় রোধ এবং হৃৎপিণ্ডের কাজ সহজ হবে, অবশ্যই হবে।

কোন প্রশ্ন উত্থাপিত হল না, কোন সুপারিশও এল না। অধস্তন ডাক্তাররা হয়ত আমাকে প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করার অধিকারী বলে তাদের মনে করে না। আর ঊর্ধ্বতনদের সঙ্গে সবকিছুই আলোচনা করা হয়েছে।

আমার সহযোগী দল: মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌না এবং দুজন তরুণ সার্জন — জেনিয়া ও ভাসিয়া। অবেদনিক হবে দিমা অর্থাৎ দ্‌মিত্রি আলেক্সেয়েভিচ।

অধিবেশন শেষ। সবাই নিঃশব্দে চলে গেল। এদের অধিকাংশই স্তেপানের প্রতি আমার ব্যবহার পছন্দ করে নি। আমি নিজেও তেমন খুশী নই। আমার সকল চিন্তা এখন আসন্ন অপারেশনে। স্তেপানের আহত অহমিকা সে তুলনায় অতি নগণ্য। সে তা সহ্য করতে পারবে। সে অন্যত্র কাজ করুক, আমার রোগীরাও রেহাই পাক। আমি এভাবেই নিজেকে যুক্তি দিয়ে বুঝিয়েছি। শাস্তিদানের স্পৃহা মানবপ্রকৃতির অতি গভীরে সংমিশ্রিত। যথার্থ। কিছুক্ষণের জন্য আমাকে অবশ্যই এসব চেপে রাখতে হবে। আমি তা পারি এবং তা করবই। অপারেশন সম্পর্কে আমাকে মনস্থির করতে হবে।

আমি আমার অফিসে যাব, একটু বসব, একটু চিন্তা করব। আমাকে একবার নিজের, নিজ অন্তরের মুখোমুখি হতে হবে।

আমার অফিস। নিরুত্তাপ, শূন্য একটি ঘর। মনোহর পরিবেশ তৈরির কৌশল আমি জানি না। জাহান্নমে যাক! একটা সিগারেটের জন্য আমার জান আনচান! কিন্তু নিষেধ। জটিল অপারেশনের আগে তা থেকে দূরে থাকার আমি চেষ্টা করছি। এতে মস্তিষ্ক কেমন ধোঁয়াটে হয় আর আমার হাতও কাঁপে বেশী।

এখন আমি কী করব? জিনিসপত্র জোগাড়, যন্ত্রপাতি আনা, নার্স, ডাক্তার, রোগীর প্রস্তুতি সব মিলিয়ে এখনো প্রায় ঘণ্টাখানেক সময় দরকার। এ ব্যাপারে শৃঙ্খলা আনার চেষ্টা করে আমি ব্যর্থ হয়েছি। শুনেছি অনেক ক্লিনিক নাকি রয়েছে যেখানে ঘড়ির কাঁটায় কাঁটায় সব কাজ হয়। যে অপারেশন ন'টায় হবার কথা ঠিক ন'টায়ই তা শুরু হয়। তাদের হিংসা করা ছাড়া আমি নিরুপায়।

কাগজপত্রে আমার টেবিল বোঝাই। কিন্তু এর অধিকাংশই হয় অপ্রীতিকর কিংবা বিরস। সমালোচনার জন্য পরীক্ষাপত্র। আমাদের তরুণতরুণীর বৈজ্ঞানিক 'গবেষণা নিবন্ধ'। যেসব রোগীদের অস্ত্রোপচার অসম্ভব তাদের লেখা অজস্র চিঠি। আমি তাদের কী উত্তর দেব? পুরো ব্যাখ্যা দেবার সময় আমার নেই। আর সঠিক শব্দাবলীও আমি খুঁজে পাই না। আঃ, একটি চমৎকার চিঠি! আমি আগেও এটি পড়েছি। কিন্তু আর একবার পড়তে চাই। কাতিয়ার মা লিখেছেন। তার নাম কী ছিল? ভুলে গেছি। ওর মস্তিষ্কের ধমনীকাঠিন্য হয়েছিল। আঃ, তার নাম স্মির্নোভা। 'প্রিয় অধ্যাপক! কাল ছিল অপারেশনের দ্বিতীয় বার্ষিকী। তার জন্মদিনের চেয়েও বেশী জাঁকজমকে আমরা দিনটি পালন করছি।' খুবই উদ্দীপক। তাকে বাঁচানর চেষ্টায় সফল হবার আগে আমাদের খুব কঠিন সময় গিয়েছে।

সাশার ব্যাধি-ইতিহাসটি আর একবার দেখি। অতি দীর্ঘ, মোটা এক ফোল্ডার।

বিশ্লেষণ, এক্সরে, তালিকা। এসবের সঙ্গে মূল কাহিনী। যা ফোল্ডারে লেখা আছে তা নয়। নিজের চোখে যা দেখেছি, তাই। এতে অনেক কিছুই মিশে আছে: সাশা, তার কাজ, তার অসুখ, আমার নিজের আবেগ, অস্ত্রচিকিৎসা।

কৃত্রিম ভাল্‌ভ সংযোজন সম্পর্কে আমার প্রস্তাবে কি কোন ভুল রয়েছে?

আমি এসব শব্দের কথা ভাবছি না। এই কাহিনী আমি এত ভাল করে জানি যে, এসব শব্দাবলী আমার পক্ষে নিষ্প্রয়োজন। আমার মনের উপর কত কাহিনীর ছায়া পড়ছে। দীর্ঘ আলোচনা আমার চেতনায় সংকোচিত হচ্ছে। তারা বিদ্যুৎগতিতে আমাকে অতিক্রম করছে। যখন কেউ কথা বলে কিংবা লেখে তখন শব্দেরা বোঝা বয়ে চলে। এর অনেকগুলিই দুর্ভার, নিরর্থক। কোনদিন কি মানুষের পক্ষে কথা ছাড়া ভাববিনিময় সম্ভব হবে? অতিকল্পনা। বলা হয় ঘনিষ্ঠতমদের মধ্যে মানসিক টেলিপ্যাথি সম্ভবপর। 'নিঃশব্দ ভাববিনিময়'। আমার কি এমন কোন অভিজ্ঞতা আছে? না, সম্ভবত নেই। অত্যন্ত আদিম চিন্তা।

আমার মোটেই ভাল লাগছে না। একটি ক্ষুব্ধ অস্বস্তি। যুদ্ধের সময় কোন চূড়ান্ত লড়াইয়ের আগে বোধ হয় সেনাপতিদের মনেও এমনটি ঘটে থাকে।

এক এক্সরে পরীক্ষাগারে আমাদের প্রথম সাক্ষাৎ। সম্ভাব্য মাইট্রেল স্টেনোসিস আক্রান্ত একজন তরুণকে আমাদের কাছে পাঠান হল।

'কোন স্টেনোসিস নেই। তৃতীয় পর্যায়ের হৃৎপিন্ড অবক্ষয়।'

থেরাপিউটিস্টরা প্রায়ই ভুল সনাক্ত করে এখানে রোগী পাঠায়। অবশ্য এই সমালোচনা সঠিক নয়। চিকিৎসাবিদ্যার এটি কঠিনতম শাখা। অভিজ্ঞতা ছাড়াও এজন্য প্রয়োজন অত্যধিক তীক্ষ্ণ বুদ্ধির।

একটি কোমল মধুর কণ্ঠ। অতি শোভন শব্দনির্বাচন। ভীরু প্রশ্ন।

রায়: 'আপনাকে অপেক্ষা করতে হবে। এক্ষেত্রে আমরা এখনো নিরীক্ষামূলক পর্যায়ে আছি।'

অবশ্য তখন তাকে আমার বলার আর কিই বা ছিল? আমরা কি তখন এধরনের অপারেশন নিয়ে তালগোল পাকানর চেষ্টা শুরু করেছি? আমি সূচিবদ্ধ ঘটনাবলী ভুলতে শুরু করেছি। কিন্তু এসব ঘটনা কি করে ভুলে যাওয়া সম্ভব?

হ্যাঁ, তখনই অবক্ষয়জনিত এই রোগের প্রথম প্রবর্ত-অপারেশন কোথাও শুরু হয়েছিল। আমি নিজেও চেষ্টা করেছিলাম। আমার এখন স্পষ্ট মনে পড়ছে। রক্তপাত, ফিব্রিলেশন এবং টেবিলেই মৃত্যু। শূন্যতার অনুভূতি ও আক্ষেপ। 'প্রবর্তক বটে... রাবিশ।'

আজ কি এর পুনরাবৃত্তি সম্ভব? হৃদয় বিদীর্ণ হচ্ছে। আমার মনে পড়ছে আমি বাড়ী ফিরছি আর বলছি: 'সবকিছু জাহান্নামে যাক! আর ভাল্‌ভ নয়! এখন থেকে হার্নিয়া সেলাই আর এপেন্ডিসাইটিস কাটা... আমি নিঃশেষিত...'

এসব দুঃসহ মুহূর্তগুলি এখন আর মনে নেই। অবক্ষয়গ্রস্ত রোগীদের ভবিতব্য এখনও অপেক্ষাই। দুঃখ। কেবল নিরাশ প্রতীক্ষা।

সাশা আবার ফিরে এল, বোধ হয় এক বছরের মধ্যেই। আমরা তখন নতুন কৌশল উদ্ভাবনের চেষ্টা করছি। রক্তসঞ্চালক যন্ত্র তখনো মানুষের ক্ষেত্রে ব্যবহৃত হয় নি, কেবল কুকুর নিয়েই পরীক্ষা চলছে। অর্থাৎ তিন বছরেরও আগের কথা। সময় কিভাবে উড়ে চলে। উড়ে যাক। আমি একে থামাতে চাই না, ফেরাতেও চাই না। আসলে এ আমার বর্তমান উদ্বেগের ক্ষণিক বিক্রিয়া। যদি অপারেশন সফল হয় তবে তুমি বলবে: 'অস্ত্রোপচার করবই!'

আমার মনের অবস্থা যখন এরূপ, তখনই সাশা ফিরে এল। আমি একটি সফল অপারেশনের পর তখন অফিসে বসে। (অন্ননালী বোধ হয়,

তাই হবে। অদ্ভুত ছিল সে বুড়ো। সে ভাল হয়েছিল।) আমার মুখে তামাকের অপূর্ব স্বাদ। (যদি এখন একটিও টান দিতে পারতাম!) আমার তাড়া ছিল না। আমি সাশাকে ভাল করে পরীক্ষা করলাম। তখনও তার পেটে চর্বির একটি ক্ষীণ আস্তর ছিল। এখন সব কিছুই নিঃশেষিত, শক্ত লিভারটিই শুধু বেরিয়ে আছে। প্রথম সাক্ষাতের চেয়ে তখন তার ব্যক্তিত্ব আমার কাছে অধিকতর আকর্ষী মনে হয়েছিল। আমাদের নতুন অপারেশন সম্পর্কে তাকে বলেছিলাম। কিন্তু কেন? কেবলমাত্র অহঙ্কার দেখান। বোধ হয় তাই। কিন্তু সে আশায় উদ্দীপ্ত হয়ে উঠল। সে বুঝতে পারে নি যে, আমার সকল কথাই উচ্চাকাঙ্ক্ষী কল্পনামাত্র। আমরা ক্রমাগত এগিয়ে গেলাম। আলাপ শুরু হল চিকিৎসাবিজ্ঞান নিয়ে। বস্তুত এটি কোন সুনির্দিষ্ট বিজ্ঞান নয়, তার তত্ত্ব নেই। তারপর আমরা রোগনির্ণয় যন্ত্র সম্পর্কে আলাপ শুরু করলাম। তখন সংবাদটি সবে খবরের কাগজে বের হয়েছে। আমরা ক্লিনিকের সকলেই উৎসাহিত হয়ে উঠলাম। সাশা গাণিতিক হিসেবে আমাদের তার সাহায্যদানের আশ্বাস দিল। আমার সেদিনের একটি চিন্তা এখন মনে পড়ছে: 'কী সুন্দর বুদ্ধিদীপ্ত তরুণ, অথচ তার অবস্থা ক্রমেই খারাপ হবে। তবু করার মতো কিছুই আমাদের হাতে নেই। তাকে কি এখনই আমি নিরুৎসাহিত করব? মাথা ঘামান নিষ্প্রয়োজন!'

সেই 'নিষ্প্রয়োজন' এখন ঘাড়ের উপর এসে ঠেকেছে।

যদি তখনই তাকে সত্যি কথাটি বলতাম, আজ তাহলে এখানে আমাকে এমন বিপর্যস্ত অবস্থায় বসে থাকতে হত না।

ঐসব ডাক্তারী মেশিন পেলে এখন অনেকটা সুবিধে হত। স্বয়ংচালিত রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের খুবই প্রয়োজন। অপারেটরেরা এটি চালাতে সময়ে সময়ে ভুল করে। আর আজ তো কাজটি কঠিনতর হবে।

সাশা রোগনির্ণয় যন্ত্র সম্পর্কে গুরুত্ব সহকারে ভাবে নি। সে মনস্তত্ত্ব সম্পর্কে চিন্তা করেছিল। আপশোষ। তাহলে আজ আমাদের হাতে এমন কিছু থাকত যা তার ক্ষেত্রে ব্যবহার করা সম্ভবপর হত।

আজ আমাদের রক্তসঞ্চালক যন্ত্রটি অন্তত দেড় ঘণ্টা কাজ করবে। রক্ত-উপদানের নির্দিষ্টতা রক্ষা কি সম্ভব হবে? অক্সিজেনের অভাব হলে — বিফল পরিসমাপ্তি। মৃত্যু।

এমন চমৎকার একটি মানুষ! কয়েকবার দেখা হবার পরই আমি তার প্রভাবে সম্পূর্ণ আবিষ্ট হয়ে পড়েছিলাম। সেই ছিল আমাদের 'মধুচন্দ্রিকা'। কী আপশোষ। এরপরই আমাদের সম্পর্কটি কেমন একটু বদলে গেল, সেই প্রথম ঘনিষ্ঠতা আর কখনই ফিরে এল না। সত্যিকার সেই উষ্ণতা হারিয়ে গেল। সে কি আমার সম্পর্কেও এমন কিছু অনুভব করেছে? জানি না।

আমার জন্য সম্পূর্ণ এক নতুন জগৎ সে উদ্ঘাটিত করেছে। তার তত্ত্বের সারমর্ম কী? সবকিছুর পরিমাণগত পারম্পর্য। 'এক মহাবিশ্ববীক্ষণ প্রকল্প'। আমার পক্ষে শব্দসমবায়ে এর ব্যাখ্যা অসম্ভব। এমন যোগ্যতা আমার নেই। জীববিদ্যা, শিল্পকলা, সমাজবিজ্ঞান। সর্বত্রই এই তথ্যগ্রহণ ও আত্মীকরণের একই নিয়ম প্রযোজ্য। একে সঠিকভাবে সংজ্ঞায়িত করার চেষ্টা অনুচিত। এসব কিছুর নির্দিষ্ট শ্রেণীবিন্যাস এবং ভিন্ন পরিমাণগত নিয়ম দেখান শুধু তার পক্ষেই সম্ভব। এর কোন কোনটি পরিস্ফুট, কোনটি অস্বচ্ছ।

আত্মা? এ সম্পর্কে আমি কিছুই জানি না। মানুষের মূল্যায়নে আমি অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ভুল করি। তার হাসি অনাবিল, সে নম্র, ভদ্র। সে সম্পূর্ণ অহঙ্কার মুক্ত। সে কখনো কারো সমালোচনা করত না। এখন আমার মনে হয় সবকিছুর মূলেই ছিল নিজ ব্যক্তিত্ব সম্পর্কে তার নীরব উচ্চ ধারণা, নিরাসক্তি। প্রজ্ঞা কিংবা আবেগের দারিদ্র্য? আমরা কি অন্তরঙ্গ বন্ধু? আমি তা স্বীকার করি। কিন্তু

সে? আমাদের প্রতি সপ্তাহেই দেখা হয়। ডাক্তার হিসেবে তার অবস্থার ক্রমাবনতি আমার চোখে পড়ে। তার শ্বাসকষ্ট ও সার্বক্ষণিক ক্লান্তি ছিল। আলোচনার সময় সে শুয়ে থাকত, হাজার অজুহাত দেখাত আর এতে আমি রেগে যেতাম। সরল ব্যবহার তার পক্ষে হয়ত সম্ভবপর ছিল না। এ কি তার শৈশবলালিত অভিজাত্য, না অন্তর্লীন কোন সংযম? আমি এজন্য প্রায়ই একটু বিচলিত হতাম। ঈশ্বর তার সহায় হন। আজ তার বিচারের দিন নয়। সে তো কবরে পা দিয়েই আছে। (খুব বাগাড়ম্বরে শোনাচ্ছে)।

এখনই কি তারা তাকে সেখানে নিয়ে গেছে। এখন সাড়ে দশটা। সময় প্রায় হয়ে এল। আজ এত সহজেই তার মুখে হাসি ফুটতে দেখলাম। কিন্তু আর কয়েক ঘণ্টার মধ্যেই এর কী পরিণতি ঘটবে? তার মৃত্যু কী করে সহ্য করব?

সাশা ও আমার যথার্থ সাক্ষাতের পর যে-অপারেশনের জন্য আমি প্রস্তুতি গ্রহণ করি সে কথা আজও মনে আছে। আমি নিশ্চিত ছিলাম তা সফল হবে। কী নির্বোধ আত্মবিশ্বাস! হৃৎপিণ্ড-দুর্বলতার জন্য দিনকয়েকের মধ্যেই রোগীটি মারা যায়। তার হৃৎপিণ্ডের ভাল্‌ভে আমার মেরামতি কাজটি এলোমেলো হয়েছিল। 'এই শেষবার! আর কখনই নয়! আমি ছাড়াই তারা মারা যাক।'

আমার ব্যর্থতায় সাশাও বিপর্যস্ত হল। তার রক্তসঞ্চালনে দারুণ অবনতি দেখা দিল। আমরা তাকে আমাদের ক্লিনিকে ভর্তি করি। সে সবসময়ই বিছানায় শুয়ে শুয়ে লিখত। 'আমার সময় এত অল্প অথচ কত কিছুরই না সমাধান এখনো বাকী। আমাকেই সবকিছু বুঝতে হবে। আর কোনভাবে অন্যদের জানানর মতো পর্যাপ্ত সময় আমার নেই।'

সে পড়ত যোগ, বাইবেল, টেলিপ্যাথি। কিন্তু সে অতীন্দ্রিয়বাদী হয়ে ওঠে নি। 'এতে কিছুই নেই। নিখিল বিশ্ব একটি যন্ত্রমাত্র!'

শুধুমাত্র যন্ত্র? সজ্ঞানে এবং বুদ্ধিবিশ্লেষণে আমি কখনই ঈশ্বরের অস্তিত্ব বিশ্বাস করি নি। তবু যখনই মানুষের সকল অনুভূতিকে কম্পিউটারকৃত সমীকরণে পর্যবসিত করার চেষ্টা করা হয় তখনই আমি অস্বস্তি বোধ করি। আমি চিন্তা করি: এসব মেশিনের অনুভূতি কখনই সঠিক, সত্যিকার বাস্তব অনুভূতি হবে না। কিন্তু এ সম্পর্কে সাশা অটল বিশ্বাসী। সে বলে তা হবে শুদ্ধ, বাস্তব।

রক্তসঞ্চালক যন্ত্রে যখন আমাদের প্রথম অপারেশন সফল হল তখনকার সেই আশ্চর্য উৎফুল্ল অনুভূতি আজও মনে আছে। যান্ত্রিক পদ্ধতিতে এধরনের অনুভূতি সৃষ্টি কি সম্ভব? আমি জানি না। অবশ্য আমি সাশাকে বিশ্বাস করি। হয়ত বয়স্ক বলেই নতুন ঈশ্বরে আত্মসমর্পণে আমার এই অনীহা। প্রচলিত বস্তুবাদই আমার জন্য পর্যাপ্ত। সাইবারনেটিক্সের ক্ষেত্রে রোগনির্ণায়ক একটি কম্পিউটার এবং কৃত্রিম রক্তসঞ্চালন নিয়ন্ত্রক একটি যন্ত্রের ধারণায়ই আমি সম্পূর্ণ তুষ্ট। এদের অনুভূতি নিষ্প্রয়োজন।

কিন্তু চৈতন্য? কোন মেশিনের পক্ষে এর অধিকারী হওয়া কি সম্ভব?

তখন আমি শিশুর মতো ব্যবহার করেছিলাম। বন্ধুত্ব একটি পবিত্র অনুভব। তা হেলাফেলার ব্যাপার নয়। আমি অপমানিত বোধ করেছিলাম।

হ্যাঁ, আমারই ভুল হয়েছিল। কিন্তু আমাদের বন্ধুত্ব কি পারস্পরিক ছিল না? এখন প্রশ্নটি তোলা অনুচিত। যার যতটুকু সাধ্য সে ততটুকুই দিতে পারে। যা দিয়েছে এর বেশী তার সাধ্য ছিল না। তার সবকিছুই বুদ্ধিসর্বস্ব। তাছাড়া সে অসুস্থ। যতটুকু মনে পড়ে এটি আমাদের সঙ্গে তার দ্বিতীয় বারের ঘটনা। হ্যাঁ, দ্বিতীয় বারই।

সেসব দিন আমার পক্ষে খুবই দুঃসহ ছিল। তখন প্রাথমিক ব্যর্থতার সময়। আমাদের ধারণা ছিল কৃত্রিম রক্তসঞ্চালনে হৃৎপিণ্ডের

অবক্ষয়-সংস্কার সম্ভব হবে। এবং তারপরই একের পর এক সব মৃত্যু। আমি তখন বিষাদগ্রস্ত।

আসলে সাশা আবেগপ্রবণ নয়। আমাকে তখন আক্রমণ করা তার উচিত হয় নি। আমি যখন বিধ্বস্ত, বিপর্যস্ত এবং তার কাছে সাহায্যপ্রার্থী। সে এদিকে নজর না দিয়ে আমাকে একটি মার্কিন সাময়িকী দেখাল। সেখানে কৃত্রিম হৃৎপিন্ড ভাল্‌ভের আলোকচিত্র ছিল। আমি ঔদাসিন্যে কাঁধ ঝাঁকালাম: দুটিমাত্র পরীক্ষামূলক সফল অপারেশন।

আমার অবশ্য ভুল হয়েছিল। আমরা পেছনে পড়ে গিয়েছিলাম। তা আমাদেরই দোষ। আমরা যথেষ্ট পরিশ্রম করি নি, সকল প্রতিবন্ধ উত্তরণে পর্যাপ্ত চেষ্টা করি নি। 'প্রতিবন্ধ উত্তরণ' — কেমন প্রচারগন্ধী!

সে আমাকে কী বলেছিল?

'হয়ত আপনাদের ভাল্‌ভ তৈরির দিন পর্যন্ত আমি আর বাঁচব না।'

আসল ব্যাপার — **কোন ভঙ্গীতে** সে কথাটি বলেছিল। '**আমি** এখানে, আর **আপনি** ওখানে'। সে তখন প্রতিরক্ষা-সংক্রান্ত অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ একটি বিষয়ে কাজ করছিল। আর যে অপারেশন অন্যত্র সফল হয়েছে তেমন একটি অপারেশন আমরা করতে পারছি না।

আমি তাকে কী বলতে পারতাম?

কিন্তু এখন তা মনে করা কেন? সে অসুস্থ। কত পরিকল্পনাই না তার ছিল কিন্তু সে অনুভব করছিল, তার দিন ফুরিয়ে আসছে। তার চারপাশে এমন সব মানুষের ভিড় যাদের কাজকর্ম নিচু মানের। সে জানত কাজটি সঠিক কিভাবে করা সম্ভব। সবচেয়ে সংযমী লোককেও ক্ষেপিয়ে তোলার পক্ষে তা যথেষ্ট।

এবং আমাদের বন্ধুত্ব?

তার কাছে ফিরে না গিয়ে আমি বখাটে ছেলের মতো কাজ

করেছিলাম। কিন্তু সেও তো আমার কাছে আসার চেষ্টা করে নি। তার একটু সাড়া পাবার জন্য তখন আমি কত উদ্‌গ্রীব!

যাকগে। এসব ভুলে যাওয়াই ভাল। এসবই এখন আমরা ভুলে গেছি, প্রায় ভুলে গেছি। আমি আজ এক উদার দূরত্বে দাঁড়িয়ে: 'তুমি আমাকে ত্যাগ করেছিলে কিন্তু আমি আমার ক্ষমতা প্রমাণ করেছি। আমি কোন প্রশস্তিও প্রত্যাশা করি না।' আমি প্রমাণ করেছি। দুটি কৃত্রিম ভাল্‌ভ সংযোজন, একটি মৃত্যু। আমি নিজে ভাল্‌ভটি উদ্ভাবন করি নি, করেছে মিশা সেনচেঙ্কো। এদের সংযোজনায় কি আমি কোন ভুল করেছি? হ্যাঁ। শুরার ক্ষেত্রে। আমাদের নার্সরা তাকে কবরে পাঠিয়েছে।

কিন্তু আজ আমি দৈত্যের মতো লড়ব। আজ কিছুতেই আমার কোন ভুল হবে না। হলে আমি এসব ছেড়ে দেব, একেবারে চিরদিনের জন্য।

অবশ্য আমার একটি অপারেশন সফল হয়েছে। সিমা তো বেঁচে আছে। সিমা, সিমচ্‌কা!.. নামটি আমার কাছে মধুবর্ষী। ঠিক নিজের মেয়ের মতো।

সেই প্রথম সাক্ষাৎ আমার মনে আছে। ওয়ার্ডে যাওয়া এবং একটি চমৎকার মেয়ের সঙ্গে দেখা। তার দৃষ্টিতে তখন যন্ত্রণা, আশা, ভীতি। সে দৃষ্টি বর্ণনাতীত। হৃৎপিন্ডের অবক্ষয় আর রক্তসঞ্চালনের চূড়ান্ত অবনতির চিহ্ন। প্রায় এক বছর ধরে সে নানা হাসপাতাল ঘুরেছে। সে সবই জানে। যদি আমি তাকে ফেরাই, এই-ই শেষ।

আমি তাকে কী বলতে পারতাম? যদি ভাল্‌ভের ভাঁজগুলো ভাল থাকে তবেই হয়ত কিছু করা সম্ভব। কিন্তু যদি এতে ক্ষত ও চুন জমে থাকে? তাহলে ভাল্‌ভ অপসারণ আর কৃত্রিম ভাল্‌ভ সংযোজন ছাড়া আর কিছুই করণীয় নেই। সত্যি, মিশা এরই মধ্যে একটি ভাল্‌ভ তৈরি করেছে। অবশ্যই এটি নির্ভরশীল। কিন্তু যেকটি কুকুরের উপরই তা

পরীক্ষা করা হয়েছে তাদের সবটিই মারা যায়। মনে হয় সুস্থ হৃৎপিণ্ড একে প্রত্যাখ্যান করে। আমাদের আশা, বিপর্যস্ত হৃৎপিণ্ডে হয়ত বা তা আত্মীকৃত হবে। প্রকৃতিতে এধরনের কর্মকাণ্ড দুর্লক্ষ্য নয়। কিন্তু আমাদের কোন অভিজ্ঞতা নেই। কৌশলটি আয়ত্ত করতে কতদিন সময় লাগবে তাও আমরা জানি না। এর পর কয়েক মাস ধরে অপারেশনোত্তর পর্যবেক্ষণ দরকার, যাতে এর স্থায়িত্ব সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়া যায়। প্রয়োজন অন্তত একটি বছর। তার জন্য এ সময় অতিদীর্ঘ।

'মিখাইল ইভানভিচ, দোহাই আপনার, আমাকে ফেরাবেন না।'

'আমরা দেখব...'

আমার অফিস। তার মা, বাবা। মধ্যবয়সী এক দম্পতি। আমি তাঁদের কাছে অকপটেই সবকিছু বললাম। বললাম আমি এখন মৃত্যু থেকে দূরে থাকতে চাই এবং এর দায়িত্ব গ্রহণে আমি অনিচ্ছুক।

'তাকে বাঁচান! আমরা আপনাকে বিশ্বাস করি। আপনিই একমাত্র আশা।'

'বিশ্বাস, আশা'। এই শব্দগুলো ছুরির ধারের মতোই আমাকে আঘাত করে। আসলে ওর কোন আশাই ছিল না। অস্ত্রোপচারই একমাত্র ভরসা। অবশ্য না-বোধক ভরসা। তবু ভরসা বৈকি? তাই রাজী হলাম। সফল হলাম।

সাশাও একথাই বলে: 'দয়া করে এগিয়ে যান। আপনার হারানর কিছু নেই।' কিন্তু কেউ বোঝে না এতে আমারও কিছু হারানর আছে। না, সিমচ্‌কা, তোমার জন্য আমি কিছুই হারাই নি, পেয়েছি অনেক! কিন্তু শুরার কী হয়েছিল? সাশার ক্ষেত্রেও কি তারই পুনরাবৃত্তি ঘটবে? ঈশ্বর, তারা একই নামের লোক*। 'ঠিক মেশিনের মতো বলে কিছু এতে নেই।'

---

* শুরা আর সাশা — আলেক্সান্দ্রা (স্ত্রীলিঙ্গ) আর আলেক্সান্দরের (পুংলিঙ্গ) সংক্ষেপন।

সিমার অপারেশন আমার মনে আছে। ভাল্‌ভের প্ল্যাস্টিক সংস্কার হিসেবেই এর পরিকল্পনা আমি করেছিলাম। কৃত্রিম রক্তসঞ্চালন ব্যবস্থা চালু হল। বিশ ডিগ্রী পর্যন্ত দেহটি শীতল করা হল। হৃৎপিণ্ড থামল। আমি ওটা খুললাম। মারাত্মক! ভাল্‌ভের ভাঁজে অজস্র ক্ষত আর চুন। আমি প্ল্যাস্টিকের কথা ভেবেছিলাম। একেবারেই অচল। এখন সবকিছু আবার সেলাই করে ফেলা যায়। আমি জানি হৃৎপিণ্ডটি আর কোনদিন স্পন্দিত হবে না। আবেগের বিস্ফোরণ। আমি নিজকে, অস্ত্রচিকিৎসাকে, রোগীকে শাপশাপান্ত করছি: 'আমি জানি আপনি নিশ্চয়ই আমাকে বাঁচাবেন।' প্রতিজ্ঞা ও উচ্ছ্বাসে কোন সাহায্য সম্ভব নয়। আমাকে ক্ষতগুলো সেলাই করতে হবে। কোন আশা নেই। প্রায় লাসকাটার সামিল। হঠাৎ কে যেন বলল:

'মিশার ভাল্‌ভ লাগিয়েই দেখা যাক না। এতে হারানর আর কী আছে?'

চিন্তার ঝড় বয়ে গেল। চেষ্টা করব? ভাল্‌ভ যদি নাও বসে, সে মারা যাবে পরে, এখন নয়। অনেক ভাল। আর যদি? ভাল্‌ভটি ভাল। একে চালিয়ে পরীক্ষা করে দেখা হয়েছে। যদি বিফল হয়? কানাঘুষা শোনা যাবে: 'তারা যথেষ্ট প্রাথমিক অভিজ্ঞতা ছাড়াই মানুষের উপর পরীক্ষা করছে।' আর কে জানে হয়ত শেষে সরকারী তদন্ত। তাকে যদি এই অবস্থায় আমি রেখে দিই, কেউ কোন দোষ দেবে না। 'রোগী অস্ত্রোপচারযোগ্য বিবেচিত হয় নি'। সব জাহান্নমে যাক।

'জলদি আন!'

সঠিকভাবেই ভাল্‌ভটি বসল এবং আমি পরিচ্ছন্নভাবে তা সংযোজন করলাম। অপারেশন শেষ। তার জ্ঞান ফিরল। হৃৎপিণ্ডও চমৎকারভাবে কাজ শুরু করল। আমি ছাড়া সকলেই খুশী। হাসতে গিয়ে নিজকে কেমন প্রতারক মনে হচ্ছিল। আমি জানতাম, যে-সেলাই দিয়ে ভাল্‌ভ

লাগান হয়েছে তা এক বা দু'সপ্তাহের মধ্যেই গলে যাবে এবং তখন?

তখন আমার কী সব দিন গিয়েছে! প্রতিদিন আমি সোজা তার কাছে চলে যেতাম আর তার হৃৎস্পন্দন শুনতাম। 'ভাববেন না। আমি খুব ভাল আছি।' সে আমাকে সান্ত্বনা দিত। কী হাস্যকর।

আজ আমি কিভাবে কাজটি শেষ করব? আমার দ্বিতীয় রোগী শুরা। সে মারা না গেলে আমি আরো নিশ্চিত হতাম...

এবার আরো বেশী জায়গা নিয়ে আমি নিলয়াঞ্চল কাটব এবং তখন ভাল্‌ভটি ভাল করে দেখতে পাব। অবশ্য এতে সেলাই করা কঠিন হবে। যাকগে, তেমন কিছু আসে যায় না। আসল কথা, ভেতরে কাজ করার জন্য পর্যাপ্ত জায়গা দরকার।

যে যাই বলুক এখন সম্ভাবনা অনেক বেশী। কৃত্রিম ভাল্‌ভের সফল সংযোজন সম্পর্কে আমরা নিশ্চিত। সিমা গত তিন মাস বেঁচে আছে। তার কোন উপসর্গ দেখা দেয় নি। কুকুরের উপর পরীক্ষার আর কোন প্রয়োজন নেই।

বুদ্বুদ কিংবা জমাট বাঁধা রক্তে মস্তিষ্কের রক্তনালী রুদ্ধ হওয়া সম্পর্কে সতর্কতা অত্যন্ত জরুরী। না, আজ আমি এর কোনই সুযোগ দেব না! শুরার ক্ষেত্রে আমার আহাম্মকীর জন্যই এমনটি ঘটেছিল। আমি অত্যন্ত উত্তেজিত হয়ে পড়েছিলাম। আমি খুব খুশী হয়েছিলাম, কারণ ভাল্‌ভটি ভালভাবে লেগেছিল। যাকগে, একথা মনে করা আর নিরর্থক। এখন সাশার কথাই ভাবি।

এবার যখন সে আমাদের কাছে এল তখন তার অবস্থা অত্যন্ত করুণ। বিবর্ণ মুখ, ফোলা পা, প্রায় নাভি পর্যন্ত লম্বা লিভার। নিদানিক পর্যায়ের আরম্ভ। আমি নিজে অত্যন্ত লজ্জা বোধ করলাম। এখন এগুলো আর নেই। মনে হয়, যেন আমরা সন্ধি করেছি। আমি অপরাধবোধ থেকে মুক্ত।

'মিখাইল ইভানভিচ, আমি আবার এসেছি। যতদিন পারেন আমাকে টিকিয়ে রাখুন।'

'কী বাজে বকছ, সাশা। সব ঠিক হয়ে যাবে। তুমি মাসখানেক আমাদের কাছে থাকবে, তারপর আবার ফিরে যাবে নিজের কাজে।'

'আর নয়। আমার অবস্থা এখন অথর্বের। যাই হোক, আমার প্রয়োজন আর মাত্র দুটি মাস। আমার কিছু কাজ শেষ করা দরকার।'

আমরা তাকে একটি বিশেষ ওয়ার্ডে রাখলাম। আমাদের যাকিছু ছিল তা দিয়েই তার চিকিৎসা শুরু হল। আমার তরুণ সহকারীরা একেবারে খাঁটি সোনা। তারা থেরাপিউটিস্টদের চেয়ে ভাল করে চিকিৎসা করতে পারে। বিশেষভাবে মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না। ডাক্তারদের তিনি অনুকরণীয়। তিনি যদি ডিগ্রীর জন্য নিবন্ধ লেখার একটু সময় করতে পারতেন!

তখন অবধিও সিমা সম্পর্কে আমি নিশ্চিত হতে পারি নি। তার অপারেশনের পর দু'সপ্তাহ পার হয়েছে। আমি আকস্মিক কোন দুর্ঘটনার জন্য অপেক্ষা করছি। আমার তখন নিরন্তর দুঃস্বপ্ন: আমি ওয়ার্ডে এসে দেখছি তার ঠোঁট নীল, তার শ্বাসকষ্ট, তার চোখে মৃত্যুর ছায়া। সেই চাইনি!..

কিন্তু আমাদের ডাক্তার আর নার্সরা তখন পুরো আশ্বস্ত। এই আমাদের প্রথম ভাল্‌ভ সংযোজন। তামাসা নয়! আমরাও কাজ করতে জানি।

বোধ হয় এই পরিবেশ সাশার পক্ষে শুভ হল। সে ভাল বোধ করতে শুরু করল। মনস্তত্ত্ব একটি গুরুত্বপূর্ণ অনুষঙ্গ।

আমার মনের অবস্থা যেন আজ ভাল থাকে। যেন এবার শুরার মতো মৃত্যু না ঘটে। আজ আমি প্রতি মুহূর্তে, সর্বক্ষণ দৃষ্টি সজাগ রাখব। ঠিক মেশিনের মতো।

'আমাকে একটি ভাল্‌ভ লাগিয়ে দিন!'

ভর্তি হবার এক সপ্তাহের মধ্যেই সাশা একথা বলতে শুরু করল। 'ভাল্‌ভ লাগান!' বলা সহজ! কিন্তু ধারণাটি আমার সহকর্মীদের মনেও বদ্ধমূল হল এবং আমিও তা গ্রহণ করলাম। সিমা এখনো এত ভাল আছে। অপারেশনের পর পুরো একটি মাস। সাশার জন্য একটি সম্ভাবনা দেখা দিল। এছাড়া তার আর কোনই আশা নেই।

তাকে এতক্ষণে হয়ত অস্ত্রোপচারের জন্য নিয়ে যাওয়া হচ্ছে। এখন অবশ্যই দ্বিতীয় পর্যায়ের চিকিৎসা চলছে। ভয় ও দুশ্চিন্তার জন্য কিছু ওষুধ আছে। এগুলোতে আবেগ অবদমিত হয়।

সে নিজের অবস্থা পুরোপুরিই জানে। সে আমাকেও জানে। সে আরো জানে, আমার হাত কাঁপে এবং অপারেশনের সময় আমি উত্তেজিত হয়ে পড়ি। সে জানে এমন সব প্রশ্নসাপেক্ষ ব্যাপার আছে যা কেবলমাত্র অস্ত্রোপচারের সময়ই প্রকট হয়। আমি নিজের জন্য এবং চিকিৎসাবিদ্যার জন্য ঈষৎ লজ্জিত।

সেই ভাল হয়ে উঠার শেষের দিকে আমরা অনেক কিছু আলোচনা করেছি। সে এমনকি এই অবধিও আসত, চেয়ারে বসত। (আধুনিক চেয়ারগুলো কি আরামেরই না হয়।)

আমি তাকে বুঝতে যথেষ্ট চেষ্টা করেছি।

'আমার নির্দিষ্ট কোন পছন্দ নেই। আমি সবকিছুই পড়েছি। আমি সবই জানি। আমি ক্লান্ত। আমি কোন কঠিন কাজ শুরু করছি না, কারণ এটি শেষ করার সময় আমার নেই। এ যেন বিমানবন্দরে অপেক্ষা। বিমান ছাড়তে দেরী হচ্ছে, কিন্তু একসময় তা ছাড়বেই। আমি এখনো চিন্তা করছি। কিন্তু এ প্রেরণামাত্র। আসলে কাজের এক পর্যায় আমি শেষ করেছি। যে নিয়মে কোষ, ব্যক্তি ও সমাজের কর্মকাণ্ড নিয়ন্ত্রিত তার মূল প্রকরণ আমি বুঝতে পারি। তা প্রমাণ করা, সেজন্য লড়াই করাই এর পরবর্তী পর্যায়। সম্পূর্ণ দলবদ্ধ কর্মকাণ্ড। যদি বাঁচি, আমরা তা শুরু করব।'

তারপর আর একবার:

'আমাকে একটি ভাল্‌ভ লাগিয়ে দিন। আমি আপনাকে মানব চরিত্রের সামগ্রিক প্যাটার্ন অন্তর-সমীকরণ দিয়ে বুঝিয়ে দেব!'

কিন্তু তার অন্তরের গভীরতা আমি স্পর্শ করতে পারি নি। একি তার বাহ্যিক আচরণমাত্র, নাকি যাকে আমরা আত্মা বলি তার অনুপস্থিতি? রাজযোগ — 'প্রজ্ঞামাধ্যমে ঊর্ধ্ব মার্গে উত্তরণ'? নাকি সে নিজের তত্ত্ব কল্পনায়ই আবিষ্ট?

'একটি ভাল্‌ভ যোজন করুন। আমি কোন না কোন ভাবে মরবই। এতে আর কী পার্থক্য হবে? একমাস আগে অথবা পরে।'

তাই তো, আর এমনকি পার্থক্য? জীবনের জন্য ভালবাসা থাকলে অবশ্যই বেঁচে থাকার প্রতিটি বাড়তি দিনের জন্য সে লড়াই করত। লড়াই করত যতদিন না আবার বসন্ত আসে, লাইম মুকুলের মধুগন্ধে বাতাস ভরে ওঠে।

তার কাছে সবই সমান। কিন্তু আমার কাছে? সে যদি মারা যায় আমি নিজকে কিভাবে সান্ত্বনা দেব? অস্ত্রোপচার ছাড়া সম্ভবত সে আরও একবছর বাঁচতে পারে। কিন্তু এই মৃত্যু হবে ধীরে ধীরে। নিদ্রাহীনতা, শ্বাসকষ্ট, শোথ। তখন আর করণীয় কিছুই থাকবে না, কোন সিদ্ধান্তের অবকাশ থাকবে না। এখনো তার পক্ষে সিদ্ধান্ত গ্রহণের অবকাশ আছে। অবশ্য একা নয়, আমার সঙ্গে, কেবল আমারই সঙ্গে। এ কোন দৈনন্দিন অপারেশন নয় যে, একজন সার্জন অস্বীকার করলে অন্যজনের দ্বারস্থ হওয়া যায়।

বন্ধু, তুমি কি এরই মধ্যে পালিয়ে যাবার অজুহাত খুঁজছ? এতে কোন লাভ নেই। মৃত্যু মৃত্যুই এবং এজন্য তুমিই হবে এর প্রত্যক্ষ কারণ।

এসব নিয়ে এখন আমি এত ভাবছি কেন? এখন খুব দেরী হয়ে গেছে। সে এখন অপারেশন রুমে। দিমা তাকে তায়পেন্থল ইনজেকশন

দিচ্ছে এবং সে ঘুমিয়ে পড়ছে। তার অন্তিম ভাবনাগুলো কি? তা কেউ কোনদিন জানবে না।

আমি দেরি করতে চেয়েছিলাম।

'আমরা আরো একটু অপেক্ষা করি। আমরা দেখি সিমার ভাল্‌ভ সত্যিই আত্মীকৃত হয়েছে কিনা। তারপর আর একবার চেষ্টা করে দেখি।'

'না, আমিই হব পরের রোগী!'

'সহজতর রোগী নিয়ে আমাদের প্রথমে চেষ্টা করা উচিত। আপনার লিভারের অবস্থা অত্যন্ত খারাপ। একে সঠিক অবস্থায় আনতে আমাদের আরো কিছু সময় দরকার।'

আমার ইচ্ছা ছিল: 'এর আগে আরও দু'-চারটি অপারেশন করা'।

কিন্তু এমন দু'-চারটি সহজ রোগী আমি কোথায় পাব?

জটিল রোগীরাই শুধু বিপদ সত্ত্বেও আশু অপারেশনের জন্য জেদ করে। কিন্তু আমি জানি বিপদের ঝুঁকি কত, প্রায় আশীভাগ অথবা আরো বেশী। সিমার বিশেষ সৌভাগ্য। কয়েকটি মৃত্যু ঘটলে অতঃপর এধরনের অপারেশনই আর সম্ভবপর হবে না। প্রমাণ করতে হবে সেই রোগী অস্ত্রোপচার-যোগ্য নয়। অসম্ভব, এমনকি নিজের কাছেও।

সিমা দু'মাস বেঁচে আছে। তার উন্নতি হচ্ছে। সন্দেহ নেই ভাল্‌ভটি এঁটে গেছে। অন্যদের উপর এ চেষ্টা চালাতে পারি। আমার হাতে সবসময়ই উপযুক্ত রোগী থাকে। এবার কাউকে বেছে নিয়ে যথারীতি অস্ত্রোপচার করতে হবে। বাহির থেকে তা এরকমই মনে হয়। নিশ্চিত অবক্ষয়ের একটি সহজ কেস নিলেই তো হয়, কিন্তু রক্তসঞ্চালনের অতিরিক্ত অবনতি ছাড়াই।

বাস্তবে ব্যাপারটি সহজ নয়। কোন রোগীর কাছে গিয়ে একথা বলা যায় না: 'আমি আপনার হৃৎপিণ্ডে একটি নতুন ভাল্‌ভ লাগিয়ে দিচ্ছি

আর আপনি ভাল হয়ে উঠবেন।' অধিকাংশই সুযোগটি আঁকড়ে ধরবে। এবং তখন যদি সবকিছু ব্যর্থ হয়, তাহলে কী বলা তাদের আত্মীয়দের?

'কিন্তু অধ্যাপক, আপনি বলেছেন...'

সব রোগীই সংবাদটি জানবে। এতে আমার উপর তাদের বিশ্বাস শিথিল হবে।

এই হল মূলকথা। আমি মিথ্যা বলতে লজ্জা বোধ করি। মানুষের জীবনকে পরীক্ষাবস্তু হিসেবে ব্যবহারের শিক্ষা আমি লাভ করি নি। আমি সারা জীবন তাই করছি তবু এখনো এতে অভ্যস্ত হয়ে উঠি নি।

তাছাড়া আরো একটি ভয়ঙ্কর চিন্তার বিষয় আছে এবং তা সহজেই মনে করা সম্ভব: 'তিনি আত্মগৌরবের জন্য বিস্ময়কর সব অস্ত্রোপচার পছন্দ করেন।' এবং এর সবচেয়ে মন্দের দিক হল এতে সত্যের ইঙ্গিত আছে। 'আমিই হব কৃত্রিম ভাল্‌ভ সংযোজক প্রথম ব্যক্তি। আমি সমাজকে তথ্যটি জানাব, একটি নিবন্ধ লিখব। সাংবাদিকরা আমার সাক্ষাতের জন্য ভিড় করবে...' এসব চিন্তা দূর করতে আমি চেষ্টা করছি। কিন্তু এগুলো আত্যন্তিক স্থায়ী। আমি এদের ভয় করি। আমার কুসংস্কার আছে। অনেকবারই তা আমি লক্ষ্য করেছি। কোন 'আকর্ষী' রোগী এসেছে। সার্বিক সততায় তার জীবনরক্ষার জন্য আমি কোন অসাধারণ অপারেশনের কথা ভাবছি। কিন্তু আমার মনের পেছনে তখনই সেই ভয়ঙ্কর চিন্তা আলোড়ন সৃষ্টি করে: 'আমি একটি নিবন্ধ লিখব, তা প্রকাশ করব।' তারপর অপারেশন হল। রোগী মারা গেল। ক্রোধ। মানসিক অস্থিরতা। হতাশা।

একটি সিগারেটের জন্য আমি মরে যাচ্ছি।

আজ কী হবে?.. শততম বারের মতো প্রসঙ্গটি আমি মনে মনে আর একবার বিশ্লেষণ করছি। সবচেয়ে বিপজ্জনক ও স্বল্পজ্ঞাত এই

লিভার। বিশ্লেষণ রিপোর্টগর্লি আমি আর একবার দেখছি। এখানে ভর্তির সময় — খ্বব খারাপ। পরবর্তীটিতে কিছ্বটা উন্নতি দেখা যাচ্ছে। এখানে উল্লেখ্য উন্নতি ঘটেছে। এখন অস্ত্রোপচারের কথা বিবেচনা করা যায়। বোধ হয় এই সময়ই আমি অস্ত্রোপচারের প্রতিশ্রুতি দিয়েছিলাম। কিন্তু আবার মারাত্মক অবনতি। **সেই** অপারেশনের ঠিক একদিন পর।

কী অসহ্য দিন এগ্বলো।

শ্বরা। আমি তাকে কোনদিন ভুলব না। তার ইতিহাস বড় কর্বণ। সে ছিল নিঃসঙ্গ, অক্ষম এবং এক যৌথগ্বহের বাসিন্দা। 'আমার স্বস্থ হওয়া বা মরে যাওয়া উচিত।'

আমি অতি সরল সত্য কথা বলার চেষ্টা করলাম। একেবারে নিরেট সত্য। আমি সবই তার কাছে ব্যাখ্যা করলাম, সব খারাপ সম্ভাবনার কথা উল্লেখ করলাম। বললাম যে, ঝ্ব্ঁকি বিরাট এবং অপারেশন ছাড়াও সে হাসপাতালে আরো কয়েক বছর বাঁচতে পারে।

নিষ্ঠুরতা। কিন্তু মান্বষের জীবন নিয়ে সিদ্ধান্ত নেবার মতো আমার শক্তি আর নেই। আমি জানি, অনেক দ্বঢ়চিত্ত মানববাদীরা বলেন: 'ডাক্তারের পক্ষে রোগীর সমগ্র দায়িত্ব গ্রহণ উচিত এবং রোগীদের মনে আঘাতদানের কোন অধিকার তার নেই।' অনেকে এর সঙ্গে যোগ করে: 'তাদের আত্মীয়দের মনেও।' তাহলে সকলের সম্পর্কে সিদ্ধান্ত গ্রহণের জন্য শক্তির উৎস কোথায়?

শ্বরার কেউই ছিল না। সম্ভবত আমারই সকল দায়িত্ব নেওয়া উচিত ছিল যেন যথেষ্ট আত্মবিশ্বাস নিয়ে সে অপারেশনের ম্বখোম্বখি হতে পারে।

আমি তার কথা আজ আর মনে করতে চাই না। কিন্তু আমাকে তা করতেই হবে. যেন আজ এর প্বনরাব্বত্তি না ঘটে।

শুরার ক্ষেত্রে ভাল্‌ভের কাজ বন্ধ করে দেবার পর তার নিলয়ের নিষ্কাশন-নলিকা যথাযথ সংস্থাপিত হয় নি। কৃৎকুশলীরা বলে যে, সবকিছুই নাকি সঠিকভাবে করা হয়েছিল। এখন তা নির্ণয় করা অসম্ভব। কিন্তু যা হবার তাই হল। বুদ্বুদে মস্তিষ্কের রক্তনালী অবরুদ্ধ হল। সে আর চোখ খুলল না। ভাল্‌ভটি ভালই লেগেছিল। শবব্যবচ্ছেদের সময় তা সকলেই দেখেছে।

আজ সেসব মুহূর্তের কথা চিন্তা করে আমার ভয় হচ্ছে — চোখ খুলবে কি?

আজ আমি কোনভাবেই বুদ্বুদে রক্তনালী রুদ্ধ হওয়ার সুযোগ দেব না। আমরা নিলয়ে মোটা নলিকা ঢুকিয়ে দশ, এমনকি বিশ মিনিট পর্যন্ত পাম্প করে রক্ত বের করব। আমরা রক্তে বাতাসের একটিও বুদ্বুদ ঢুকতে দেব না। আমি দেখতে পাচ্ছি নলিকাটি রক্তে ভরে আছে। আমি তা সম্পূর্ণ অনুভব করছি।

ভুল। ভ্রান্তি। এছাড়া কি চিকিৎসা সম্ভব? সাশা মনে করে তা অসম্ভব। মানুষের দেহ এত জটিল যে, এর অন্তর্গত বিভিন্ন অংশের সামগ্রিক পারম্পর্য বোঝা মস্তিষ্কের অসাধ্য। কেবলমাত্র যন্ত্রের পক্ষেই এসব প্রয়োজনীয় তথ্যের গণনা ও বিন্যাস সম্ভবপর। কিন্তু আমি বোধ হয় ততদিন আর বেঁচে থাকব না।

বুদ্বুদে রক্তনালী রুদ্ধ না হলেও আরো অনেক কিছুই ঘটতে পারে। এধরনের জটিলতায় বিস্মিত হবার মতো ঘটনার শেষ নেই। আমাদের পর্যাপ্ত অভিজ্ঞতাও নেই।

নিরর্থক দুশ্চিন্তা। এখন আর কোন পরিবর্তন সম্ভব নয়।

একটিমাত্র ভুলের ফলে সবকিছুই নষ্ট হতে পারে!

আমি যখন শুরার অপারেশন করি সাশার অবস্থা তখন বেশ ভাল। ঘটনাটির নাটকীয় পরিণতির পরও তার মধ্যে কোন বাহ্যিক চাঞ্চল্য দেখা গেল না। কিন্তু তার হৃৎপিণ্ড ও লিভারে পিছুটান

স্পষ্টতর হল। আসলে ঘটনাটিকে শান্তভাবে গ্রহণ করা তার পক্ষে সম্ভব হয় নি।

যে ক'দিন শুরা জীবিত ছিল... ('জীবিত' শব্দটি মস্তিষ্কহীন মানুষের ক্ষেত্রে প্রযুক্ত একটি অপার্থিব শব্দ। না, ঢের হয়েছে!)

তার তৃতীয় দিনটিই ছিল বিশেষভাবে সংকটজনক। প্রস্রাব বন্ধ, শ্বাসকষ্ট, শুধু প্রাণটুকুই যা অবশিষ্ট ছিল। কিন্তু সাশা সেদিনই আবার বলল, 'অস্ত্রোপচার হোক।' এই অবস্থায় কী করে অপারেশন সম্ভব। আমার মনে হল সবকিছু ফেলে দিয়ে আমি দূরে চলে যাই। এমন অবস্থা আমার প্রথম নয়! কিন্তু কী করে আমি আমার রোগীদের ত্যাগ করব? অবশ্য আমার সহকর্মীরা অত্যন্ত দক্ষ।

যদি তারও মৃত্যু হয়?

রোগ সনাক্তীর যাতে কোন মৌলিক ভুল না হয় সেজন্য আমি সম্ভাব্য সবকিছুই করেছি। এখন খামখেয়ালী কোন সিদ্ধান্ত গ্রহণের দোষে আমি আর দোষী হব না।

সর্বশ্রেষ্ঠ বিশেষজ্ঞদের সঙ্গে বিষয়টি সম্পর্কে আমি সাধারণ আলোচনা করেছি। সকল চিকিৎসকরাই বলেছেন, রোগীর আর কোন আশা নেই। অর্থাৎ মৃত্যু অবধারিত এবং তা আসন্ন। সে আরো কয়েক মাস কিংবা মাত্র কয়েক সপ্তাহ হয়ত বাঁচতে পারে। তখন আমি তাঁদের সিমাকে পরীক্ষা করতে দিলাম। নিজেকে জাহির করার জন্য নয়, নিদানিক দিক থেকে অস্ত্রোপচার পরিকল্পনার জন্যই। এতে কি একটু অহংকার ছিল না? হতে পারে। এখন সঠিক বলা অসম্ভব।

রায় হল সর্বসম্মত: পূর্বতন নিদানিক অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে অনতিবিলম্বে অস্ত্রোপচার।

এর অর্থ — যাও এবং তোমার ভাগ্য পরীক্ষা কর। চমৎকার কথা। নিশ্ছিদ্র যুক্তি: যদি শতকরা পাঁচ ভাগও সাফল্যের সম্ভাবনা থাকে তাহলেও অপারেশন সঙ্গত।

এধরনের উপদেশে ডাক্তাররা খুবই উদার। পাঁচ শতাংশ হারে অপারেশন করেই তাঁরা দেখুন না!

আমাদের মতৈক্য সম্পর্কে কে যেন সাশাকে খবর দিয়েছিল? সেই বেজন্মাটি কে আমি তা জানতে চাই।

পরদিন সকালে যখন সাশা আমার দিকে তাকাল তখন সে সত্যি রেগে আছে:

'আমার জীবনের দাবীদার আমি নিজে। যদি পাঁচ ভাগও আশা থাকে তবে তা থেকে আমাকে বঞ্চিত করার কোন অধিকার আপনার নেই!'

জীবনের মুখোমুখি আমরা সকলেই কত অসহায়!.. সে আমার কাছে এমন কিছু দাবী করল যা আমার পক্ষে অসম্ভব কঠিন। কিন্তু তার নিজের বক্তব্যও ছিল। যেখানে অবস্থার সামান্য অবনতির অর্থ মৃত্যু, সেখানে গড়িমসি বা অজুহাত সৃষ্টি অন্যায়। কিন্তু কথাটি অন্যভাবে বলা তার উচিত ছিল। যা হোক সে পরদিনই মাপ চেয়েছিল এবং আমি সবকিছুই ভুলে গিয়েছিলাম।

'ঠিক আছে, আমরা অপারেশন করব। কিন্তু আপনার লিভার সারানর জন্য আমাদের কিছু সময় প্রয়োজন।'

'কত দিন?'

'দশ দিন।'

যখন কথাটি বললাম মনে হল আমার হৃৎপিণ্ডটি যেন মুখে এসে ঠেকেছে এবং তখন থেকে ওটি এখানেই আছে। ভাল্‌ভ আত্মীকৃত হলেও সারা জীবন তা টিকবে কি? সাশার ক্ষেত্রে তা কমপক্ষে বিশ বছর টিকলেই ভাল হত। মিশা বলেছে যে এর ধাতু দীর্ঘকাল টেকার উপযোগী। কিন্তু আরো দূরে তাকানর প্রয়োজনই বা কি? প্রথমে তো ওর এখনই বেঁচে থাকা দরকার। অস্ত্রোপচারকৌশল দ্রুত উন্নত হচ্ছে, আগামী পাঁচ বছরে এমন কিছু মৌলিক হয়ত

আবিষ্কৃত হবে যার ফলে আজকের সব হিসেব একেবারে পালটে যাবে।

যদি একটু সিগারেট খেতে পারতাম! শুধু একটি টান। কিন্তু না। আমি অসহায়। না, আমাকে যন্ত্র হতে হবে।

এখন দশ দিন পার হয়ে গেছে। এবং কী অদ্ভুত, যখনই আমি নিশ্চিত প্রতিশ্রুতি দিলাম তখনই তার অবস্থার উন্নতি শুরু হল। এর অর্থ তার ভেতরে সঞ্চিত শক্তির উৎস আছে। ভাল কথা।

সে তার নোটবুকে এবং চিঠিতে কী লিখেছে তা জানতে খুবই ইচ্ছে হচ্ছে। সম্ভবত কোন প্রেমের ব্যাপার আছে অথবা ছিল। তা কি ভবিষ্যতেও টিকে থাকবে? নিরর্থক ভাবনা।

এখন মনে মনে আমি তাকে বিদায় জানাব। অপারেশন রুমে সাশা বলে কেউ থাকবে না। তখন সে দেহমাত্র, যেকোন সময় তা লাসে পরিণত হতে পারে। তার নোটবুক খুলতে কেন যেন আমি বাধা পেলাম। যাকিছুই ঘটুক শুধু **তারপরই** আমি এটি খুলতে পারি। তখনই শুধু আমার অধিকার জন্মাবে। যদি সে বাঁচে সে হবে আমার আত্মীয়ের মতো। আমার সন্তানপ্রতিম। আর যদি তার মৃত্যু হয় তবে আমি তো তার জিম্মাদার নিযুক্ত হয়েছি।

কাজের নিষ্ঠুরতা জীবনে কী নগ্নভাবেই না প্রবিষ্ট!..

স্তেপান কী বোকা। সম্ভবত সে সার্জনের পেশা সম্পর্কে স্বপ্ন দেখেছিল। শুনি তার নাকি কল্পনাশক্তি চমৎকার। আমার সহকারীদের আমি কতই না কম জানি। অত্যন্ত খারাপ।

পায়ের শব্দ। দরজায় কড়া নাড়া।

'হ্যাঁ?'

'মিখাইল ইভানভিচ, আপনার হাত ধোয়ার সময় হয়েছে।'

সবকিছু সম্পূর্ণ। ভাবাবেগের আর অবকাশ নেই। সেগুলো এখন চৈতন্যের দূরতম প্রান্তে অপসৃত।

আমি পোষাক পরছি। আমার চশমা পরিষ্কার করছি।

আজ আমার অপারেশন ছোট থিয়েটারে। রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের জন্য এটি বিশেষভাবে সজ্জিত। তাছাড়া এর কাচের ছাদ আছে এবং তা দিয়ে অপারেশন দেখা যায়। দর্শকদের এভাবে আলাদা থাকা ভাল। কিন্তু সবকিছুই তো জনসমক্ষে উন্মুক্ত এবং এজন্য অস্বাস্থ্যকর। অস্ত্রোপচার তো থিয়েটার নয়।

আমি অপারেশন কক্ষে উঁকি মেরে দেখলাম। সে চাদরের নীচে একপাশে শুয়ে আছে। আর সে সাশা নয়। সে একটি রোগীর অস্তিত্বমাত্র। তার পরিচিত কিছুই আমার চোখে পড়ছে না। চাদরের নীচে ঢাকা তার মুখ আমি দেখতে পাচ্ছি না। সম্ভবত মুখটি কোন অপরিচিত জনের।

মনে হচ্ছে সবকিছুই ঠিক আছে। অবেদনিক দিমা এবং তার সহকারী লিওনিয়া তাদের নির্দিষ্ট স্থানে দাঁড়িয়ে। লিওনিয়া ছন্দের তালে অবেদনযন্ত্রের শ্বাস-ব্যাগটি চাপছে। নল থেকে ফোঁটা ফোঁটা রক্ত শিরার ভেতর ক্রমান্বয়ে পড়ছে। নির্বিরোধী রক্ত। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না অপারেশনের জায়গাটি প্রস্তুত করছেন। অবস্থানুসারে এখন তিনি মাশা বা মারিয়া ছাড়া আর কিছু নন। এখানে আমার সহকারী সার্জনরা অপেক্ষমাণ। 'যন্ত্রকুশলীরা' তাদের মেশিনের কাছে বসে। সবকিছুই শান্ত, নিঃশব্দ। কেবলমাত্র অপারেশন নার্স মারিনার মুখে যেন একটু লালচে আভা। হতে পারে কোথায়ও একটু ঝগড়া হয়ে গেছে। যাকগে, এসব আমার ভাবনার বিষয় নয়। নিজেদের ব্যাপার তারা নিজেরাই মিটিয়ে নিক।

সবকিছুই এত সুবিন্যস্ত, পরিচ্ছন্ন। বেসিনগুলোয় এখনো কোন দাগ পড়ে নি। কাচের নলেই শুধু রক্তের চিহ্ন। কী সমাহিত দৃশ্য! যদি শেষ অবধি সবকিছু এরকম থাকে।

আমি যন্ত্রের মতো ব্রাস দিয়ে ঘসে ঘসে আমার হাত পরিষ্কার করি নিঃশব্দে, নিশ্চিন্তে। কিছুই আর বলার নেই। এ একধরনের প্রশান্তি যা কেবলমাত্র অপারেশনের আগেই আমাকে আবিষ্ট করে।

শেষে আমি অপারেশন থিয়েটারে এলাম। ইতিমধ্যেই চামড়া কাটা হয়েছে। উন্মুক্ত নালী থেকে উচ্ছ্রিত রক্ত পরিকল্পিতভাবে তাপবিদ্যুৎ দহনে বন্ধ করা হচ্ছে।

তারা আমাকে পোষাক আর মুখোশ পরাল। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌নার পাশে আমি দাঁড়ালাম। এখানে সকলের জন্য স্থানাভাব। তাই চারজন সার্জন ও নার্স সকলেই উন্মুক্ত বক্ষের পাশে ভিড় জমিয়েছে।

'ভাল্‌ভ ?'

শুধু একটু সম্মতিসূচক ইঙ্গিত। শব্দ এখানে নিষ্প্রয়োজন।

আমি পেশী কেটে ফুসফুসাঞ্চল উন্মুক্ত করলাম। শুরু হল অবাক হবার পালা! মনে হল ফুসফুস বক্ষগহ্বরের প্রাচীরগাত্রে এঁটে আছে। এতে আমার মেজাজ বিগড়ে যায় : সংযোগী পেশীতন্তুগুলো সঠিকভাবে সরাতে অনেক সময় নষ্ট হয়। অথচ আজ আমাদের সময় নেই। তাছাড়া পরে পেশীতন্তুতে একটু রক্তক্ষরণও হতে পারে। কিন্তু মেজাজ ঠিক রাখা ছাড়া এখন আমি আর কিই বা করতে পারি!

শেষে হৃৎপিণ্ডবেষ্টনী কাটা হল। হৃৎপিণ্ড দেখা যাচ্ছে। ক্ষণিকের জন্য আমি কেঁপে উঠলাম। এক্সরেতে এর স্ফীতি দেখা গেছে। কিন্তু এত!.. বাম অলিন্দটি একটি থলির মতো। নিলয়ও প্রকাণ্ড এবং সজোরে স্পন্দিত। সঙ্কোচনের সময় মাত্র অর্ধেক রক্ত হয়ত মহাধমনীতে প্রবেশ করে এবং বাকী অর্ধেক বিধ্বস্ত ভাল্‌ভের ভেতর দিয়ে আবার অলিন্দাঞ্চলে ফিরে যায়।

পূর্ণাঙ্গ পরীক্ষা : অলিন্দের ছিদ্র দিয়ে আঙ্গুল হৃৎপিণ্ডের মধ্যে ঢুকিয়ে দিয়ে আমি ভাল্‌ভের ভাঁজ স্পর্শ করলাম। এগুলো অমসৃণ,

কঠিন। চুনের দানাগুলো আমি স্পষ্ট অনুভব করছি। নিলয়ের প্রতি সঙ্কোচনে রক্তের প্রচন্ড বেগ আমার আঙ্গুলের ডগায় ধাক্কা দিচ্ছে।

আসলে এসবই প্রত্যাশিত ছিল।

মুহূর্তকাল আমি চিন্তা করলাম। এখনই কি আমি নতুন ভাল্‌ভ লাগাব, নাকি প্রথমে পুরানটি মেরামতের চেষ্টা করব? নতুন ভাল্‌ভ সংযোজন দ্রুতগতিতে সম্ভব। এতে টেবিলে রোগীর মৃত্যু ঘটে না। কিন্তু তারপর? ভাল্‌ভটি কি জোড়া লাগবে? হৃৎপিন্ডটি যেভাবে বিকৃত এতে এর সফল আত্তীকরণের অবস্থা মোটেই অনুকূল নয়। আর যদি জোড়া লাগেও তাহলে এর আয়ু কতদিন? কিন্তু প্ল্যাস্টিক-সংস্কার অসম্ভব হলে কৃত্রিম ভাল্‌ভ সংযোজন তখন অপরিহার্য। কিন্তু শুরুতে এই চেষ্টা কি আমি করব না? এর অর্থ আরো এক ঘন্টা হার্ট-লাং যন্ত্রের কাজ। এর পরিণতি অতিরিক্ত রক্তকণিকা বিদারণের সম্ভাব্য ভয়, লিভার ও কিডনির জটিল উপসর্গের সম্ভাবনা।

না। প্রত্যেক সার্জনের মতোই এখনই এই টেবিলে অথবা একটু পরেই রোগীর মৃত্যু হোক তা আমারও কাম্য নয়। সপ্তাহ, মাস অথবা বৎসরান্তে যা ঘটবে তার প্রতিক্রিয়া আজকের মতো এত তীব্র হবে না।

কিন্তু এরূপ চিন্তা সঠিক নয়। এখানে তো নয়ই। আমাকে অত্যন্ত সতর্কভাবে, নৈর্ব্যক্তিকভাবে বিষয়টি ভেবে দেখতে হবে। আবার হৃৎপিন্ডে আমার আঙ্গুল ঢুকিয়ে দিলাম। মুহূর্তের ভগ্নাংশে আমি ভাবলাম: হৃৎপিন্ডের মধ্যে আঙ্গুল ঢুকান আজ কত সহজ। আমার মনে আছে প্রথম চেষ্টায় কিভাবে ঘামে আমি ভিজে গিয়েছিলাম। আট বছর আগে। তখন আমার বয়স কম ছিল। এখন আর আমার পক্ষে হার্ট-সার্জনের জীবন শুরু করা অসম্ভব।

আমি স্পর্শ করছি, পরীক্ষা করছি, চিন্তা করছি। এখনই আমাকে সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে হবে। হৃৎপিন্ড উন্মুক্ত হলে এটি আর সঙ্কোচিত হবে না, ভাল্‌ভের সঠিক কার্যকারিতা পরীক্ষাও তখন অসম্ভব হবে।

আমি সাশার কথা ভাবছি না। আমি তার হাসি দেখছি না, তার কণ্ঠস্বর শুনছি না। এ যে জীবন্ত নরদেহ সে সম্পর্কেও আমি আর সচেতন নই। অবচেতনে সবই এখন সমাহিত। আমি একজন শিল্পী। আমি আমার কাজের একটি ধাতুখণ্ড দেখছি। আমার সকল সজ্ঞান চিন্তাই আশু সমস্যা সম্পর্কে, এর সমাধান সম্পর্কে।

ভাল্‌ভ। চাক্ষুষ না দেখা অবধি এগুলো মুলতুবী থাক।

মুহূর্তে আমি কাচের ছাদের দিকে তাকালাম। আমার উপরে, কাচের পেছনে আমাদের ডাক্তার ও নার্সরা বসে। জনকয়েক বাইরের লোকও যেন রয়েছে। যেন মল্লযুদ্ধের সার্কাস। মৃত্যু ও আমার দলটির মধ্যে প্রতিদ্বন্দ্বিতা। আমার দুশ্চিন্তা নিষ্প্রয়োজন। দলটি সুদক্ষ।

'এবার যুক্ত করা যাক।'

অর্থাৎ রক্তসঞ্চালক যন্ত্র যুক্ত করা। একটি নল ডান নিলয়ে প্রবেশ করান হয়। এর মধ্য দিয়ে রক্ত অক্সিজেন-উৎপাদক কৃত্রিম ফুসফুসে যায়। সেখান থেকে তা পাম্প করে কৃত্রিম হৃৎপিণ্ডে সঞ্চিত হয়। অতঃপর দ্বিতীয় নলের মাধ্যমে তা উরু-ধমনীতে যুক্ত করা হয়। পথে তা তাপ-বিনিময় যন্ত্রের মধ্য দিয়ে অতিক্রম করে। এরই মধ্যে দেহতাপ কমানর জন্য প্রথমে রক্ত শীতল করা হয়। অপারেশন শেষে পুনরায় স্বাভাবিক তাপ সঞ্চারের জন্য এতে রক্ত উত্তপ্ত করা যায়।

সংযোজন ব্যবস্থা প্রকল্পহিসেবে সুপরিক্ষিত। কিন্তু এতে সময়ের প্রয়োজন হয়। সবকিছুই ভাল। এক বিন্দু রক্ত না ফেলেই নলটি হৃৎপিণ্ডে ঢুকান হয়েছে। খুবই চমৎকার। আমি আমার কাজ জানি। কিন্তু এসব বদমাশ মোরগছানাদের বিশ্বাস কী!.. আঃ, অধ্যাপক! সাশা সম্ভবত সারা জীবনেও এমন কথা উচ্চারণ করে নি। তার চিন্তার মতো তার ভাষাও সুরুচিশীল। আমি যন্ত্রের দিকে ফিরলাম।

'যন্ত্রের কর্মীরা, প্রস্তুত?'

'প্রস্তুত।'

'চালাও।'

মোটর চলল। এখনো এতে একটু শব্দ হয়। তবু প্রথম দিকের মডেলগুলোর সঙ্গে এর তুলনা চলে না।

আর একবার দ্রুত পরীক্ষা: শিরার চাপ, অক্সিজেন-উৎপাদক নল, পাম্পের কাজ। রিপোর্ট: সবকিছুই ঠিকমতো কাজ করছে।

'ঠান্ডা করা শুরু কর।'

এখন বাম নিলয়ে আমাকে একটি নল ঢুকাতে হবে, মহাধমনী থেকে আসা রক্ত পাম্প করে বের করতে হবে। তাছাড়া হৃৎপিণ্ড আবার সচল করার সঙ্গে সঙ্গে এ থেকে সবটুকু বাতাসও পাম্প দিয়ে বের করে নিতে হবে। শুরুার সময় বিষয়টি আমি সঠিক লক্ষ্য করি নি।

মুহূর্তে আমার মনশ্চক্ষে একটি দৃশ্যের আবির্ভাব ঘটল: রাতের একটি ওয়ার্ড। কৃত্রিম শ্বাসযন্ত্রের ছন্দোবদ্ধ শব্দ। মেয়েটি মৃতের মতো শুয়ে আছে — শীতল, নাড়ী নিস্পন্দ। কেবলমাত্র কার্ডিয়োগ্রাফ পর্দায় বৈদ্যুতিক উল্লম্ফন। বোঝা যাচ্ছে তা আকস্মিক হৃৎপিণ্ড সংকোচন। রক্ত জমাট বেঁধে মস্তিষ্ক ইতিমধ্যেই নষ্ট হয়েছে। মৃত্যু ঘটছে দেহের। যন্ত্রটি বন্ধ করার নির্দেশ দেওয়াই কর্তব্য। অতঃপর আধমিনিটের মধ্যেই হৃৎপিণ্ডও থেমে যাবে। চিরকালের মতো। 'বন্ধ কর' কথাদুটি উচ্চারণ কী অসম্ভব কঠিন।

এ চিন্তায় এখনো দেহে কাঁপুনি আসে।

নিলয়ে নল রাখার এই মূল অর্থ। একে সঠিকভাবে সেলাই করতে হবে। আসলে কাজটি তেমন কঠিন নয়। আমরা এখানে বহুকাল থেকেই কাজটি করছি। এই প্রবেশস্থান ঘিরে চারটি সেলাই দেওয়া দরকার। তারপর নলটি বের করে নিলে কেবল সেলাইটি শক্ত করে এঁটে দিতে হয়, যেন কোন ছিদ্র না থাকে।

সবকিছুই করা হয়েছে। আমরা একটু থামতে পারি।

দেহের তাপমাত্রা প্রয়োজনীয় বাইশ ডিগ্রীতে নেমে না আসা অবধি প্রায় দশ মিনিট সময় এখনও আমাদের হাতে আছে। ঊর্ধ্বপাতনে আমরা হাত ধুতে শুরু করলাম।

অপারেশনের পরবর্তী ও সর্বাধিক গুরুত্বপূর্ণ পর্যায়ের প্রস্তুতির জন্য মারিনা তার যন্ত্রপাতি রাখার টেবিলে অসহায়ভাবে হাতড়াচ্ছে। 'যন্ত্রকুশলীরা' বিশ্লেষণের জন্য নমুনা সংগ্রহ করছে। দিমা ওষুধ পরীক্ষা করছে এবং অতিরিক্ত কয়েকটির জন্য আদেশ দিচ্ছে।

ঠিক এই মুহূর্তে আমাদের করণীয় কিছুই নেই। যুদ্ধের আগে এ ক্ষণিক বিরতিমাত্র। আমার মাথা একেবারে চিন্তাশূন্য। আমি ওখানে দাঁড়িয়ে কেবল হৃৎপিণ্ডটি দেখছি। দেখছি তাপমাত্রা যতই নামছে এর সংকোচনও কেবলই শ্লথ আর শ্লথ হচ্ছে। হৃৎপিণ্ড থামকাই খাটছে — রক্তসঞ্চালনের কাজ এখন মেশিনের।

'মারিনা, তুমি কি তোমার সূচ আর সুতো পরীক্ষা করেছ? ভাল্ভগুলো কোথায়?'

'এই যে ন্যাপকিনের তলায়।'

'একটা আমাকে দেখাও তো।'

এই সেই কৃত্রিম হৃৎপিণ্ড-ভাল্ভ। অ-ক্ষারী তার ও প্ল্যাস্টিক পদার্থে ছোট এই বস্তুটি এমন সতর্কভাবে সেলাই করা যে এর ভাঁজগুলো আসল ভাল্ভের মতোই মনে হয়। মিশার কাজ মোটেই খারাপ নয়। জনৈক ইঞ্জিনিয়র তাকে 'মুর' নাম দিয়েছে। চমৎকার মাথা।

আর অন্য কিছুই করণীয় নেই। আমরা অপেক্ষমাণ। পঁচিশ ডিগ্রী। পেশীগুলো লাসের মতো ঠাণ্ডা, ছুঁতে অস্বস্তি বোধ হয়। হৃৎপিণ্ড মিনিটে চল্লিশবার সংকোচিত হচ্ছে। আমাদের প্রয়োজন নিয়মিত এককেন্দ্রী সংকোচনের স্থলে হৃৎপিণ্ড-পেশীর অসম্বদ্ধ কম্পন। এই তাপমাত্রা হৃৎপিণ্ড বন্ধের নিকটতম অবস্থা। এর ফলে আমি শান্তভাবে কাজ করার সুযোগ পাব। কাটব, সেলাই করব।

তেইশ ডিগ্রী। হৃৎপিণ্ড-পেশীর অসম্বদ্ধ কম্পন।

'এখনই শুরু।'

অলিন্দ কেটে যথেষ্ট উন্মুক্ত করলাম। কয়েক মুহূর্তের মধ্যেই জোরাল এক ভ্যাকুম-সাকার থেকে রক্ত দিয়ে পরিষ্কার করা হল। এই যে ভাল্‌ভ। মানব দেহের পবিত্র স্থান। হৃৎপিণ্ড শুষ্ক, নিস্পন্দ। মৃত? না, ঠিক মৃত নয়। এখনো অদৃশ্যপ্রায় কম্পন বর্তমান। এখনো প্রাণ আছে।

মুহূর্তেই নিশ্চিত হলাম। এই ছিল আমাদের অশুভতম অনুমান। ভাঁজগুলি সঙ্কোচিত, কঠিন। বড় দানার চুনের সঞ্চয়, প্রায় এক সেন্টিমিটার চওড়া এক কঠিন আস্তর। ভাঁজগুলোর মধ্যে প্রশস্ত ফাটল। এই তো সেই 'অবক্ষয়'। প্ল্যাস্টিক সংশোধন-অস্ত্রোপচার এখানে প্রশ্নাতীত, এমনকি এর চেষ্টাও বিপজ্জনক।

'অপসারণ।'

চিমটে দিয়ে ভাঁজটি ধরে ভাল্‌ভের বৃত্তাকার তল আমি কেটে ফেললাম। এতে আমি একটু ভয় পাই। আজও এতে অভ্যস্ত হই নি। প্রত্যঙ্গ কেটে বাদ দেবার প্রথম স্মৃতি আমার মনে পড়ে। একটি পা বাদ দেওয়া, যা আর কোনদিন প্রতিস্থাপিত হবে না। ভাল্‌ভের স্থানে এখন বেঢপ এক গর্ত। গর্তের কিনার সেলাই করে একটি নতুন ভাল্‌ভ বসাতে হবে।

এখনই যন্ত্রণার শুরু। এখানে সেলাই বসান কঠিন, স্থানাভাব। কী বাজে এ সূচের হাতল! সূচ এতে শক্ত হয়ে বসে না, ফকিরের মতো কেবলই এদিক-ওদিক ঘুরে। এদের শাপশাপান্ত করে কী পরিমাণ পিত্তক্ষয় আমি করেছি জানি না। বিদেশে এ সূচের বিশেষ ধরনের হাতল তৈরি হয়েছে। এতে হীরের গুঁড়ো দিয়ে শক্ত করে সূচ আটকান হয়। আমি নিজে ওগুলো দেখেছি। কিন্তু আমাদের মন্ত্রীদপ্তর অনড়। এ নিয়ে তো তাদের কাজ করতে হয় না। তাদের কোন মাথাব্যথাও নেই!

রাগে আমি ফুটছি! যদি ঐ সব নচ্ছার আমলাদের কোনটিকে একদিন আমার টেবিলে পাই, তাকে মজা দেখাব!..

কিন্তু এদের কেউই অদ্যাবধি এদিক মাড়ায় নি।

আমি অনেকক্ষণ থেকে সেলাই দিচ্ছি আর শাপশাপান্ত করছি। আমি শূন্যে গালাগাল ছুড়ছি। বকছি মারিনাকে। সূচের যে হাতলগুলো আমি বেছে রেখেছিলাম সে ওগুলো হারিয়ে ফেলেছে। বকছি মারিয়াকে। তিনি সুতোর প্রান্তগুলো তেমন শক্ত করে টেনে ধরছেন না। আমি বাপান্ত করছি নচ্ছার দুনিয়াকে। স্বীকার করি, আমি অশ্লীল শব্দ ব্যবহার করছি। ছেলেবেলায় এমন সব চক্রে ঘুরেছি যেখানে ওগুলো প্রচলিত ছিল। কিন্তু সবকিছুরই শেষ আছে। ভাল্‌ভ এখন যথাস্থানে। ত্রিশটি খুব ভাল সেলাই দিয়ে ওটি শক্ত করে আটকিয়েছি। আমি মুক্তির আস্বাদ অনুভব করছি। এখন বারেক চারদিকে তাকিয়ে সাধারণ অবস্থা আন্দাজের চেষ্টা করতে পারি।

'রক্তকণিকা বিদারণের পরিমাণ কত?'

'ত্রিশ মিনিটে বিশ।'

'কতক্ষণ থেকে যন্ত্র চালু আছে?'

'পঞ্চান্ন মিনিট।'

'শেষ বিশ্লেষণের কোন ফল দেখছি না কেন?'

'তাদের সেন্ট্রিফিউজ ঠিকমতো কাজ করছে না।' ('তাদের' অর্থাৎ আমাদের জৈব-রাসায়নিক ল্যাবরেটরির।)

'তাদের যন্ত্রপাতি সর্বদাই নষ্ট হয়ে যায়।'

এই দোষারোপ একান্তই অন্যায্য। আসলে আমাদের ল্যাবরেটরিটি ভাল। অতি সূক্ষ্ম প্রয়োজনীয় বিশ্লেষণের কাজে এরা খুবই দক্ষ।

রক্তকণিকা বিদারণ এখনো যথেষ্ট কম। একমাত্র হৃৎপিন্ড সেলাই করাই এখন যা বাকী। বেশী কাজ নয়। ভাল যন্ত্রপাতি পেলে হৃৎপিন্ড

অস্ত্রোপচার তেমন কিছু অসুবিধাজনক মনে হয় না। আর রোগীরাও এতে মারা যাবে না। সন্দেহ নেই আমরা সময়ে এসব সমস্যা সমাধান করব। সকলকে ছাড়িয়ে যাব, এমনকি মার্কিনীদেরও। প্রথমে কাগজে কলমে কাজ শুরু করে শেষে সমাজের সামনে রোগীকে উপস্থিত করব।

হেই! তুমি কী সব বলছ? কিসের কাগজ, কিসের সমাজ? রোগী তো খোলা হৃৎপিন্ড নিয়ে সামনেই শুয়ে আছে। এরই মধ্যে একটিকে তো বেখেয়ালে খতম করেছ? এই মুহূর্তে কী করে এসব তুমি ভাবতে পার?

আমি লজ্জিত। প্রত্যেকের মধ্যেই অহমিকার সূক্ষ্ম কীটেরা আছে। উদার শব্দাবলী আর মহৎ চিন্তার প্রকোপে তাদের বিনষ্ট করার ভাবনা নিরর্থক। তারা এখনো অতি প্রাণবন্ত। অসম্ভব অস্ত্রোপচারে আমার প্রচেষ্টা কি সেই অহংকার-কীটেরই প্ররোচনার ফল? আমি জানি না। কখনো আমি নিজকেও সন্দেহ করি। মানুষের পক্ষে সবচেয়ে মারাত্মক — খ্যাতি ও ক্ষমতার মোহ।

যা হোক, আমরা এখন হৃৎপিন্ড সেলাই করছি।

কাজটি খুবই সূক্ষ্ম, কারণ অলিন্দের প্রাচীর অত্যন্ত পাতলা। আমরা রক্তে তাপ সঞ্চারণ শুরু করেছি। এবার উষ্ণ রক্ত করোনারি নালী দিয়ে হৃৎপিন্ডকে উত্তপ্ত করছে। এখন এটি প্রাণবন্ত। এর কম্পন যথেষ্ট প্রকট হলেও এখনো অসম্বদ্ধ। একে বৃহৎ অসম্বদ্ধতা বলা হয়।

সেলাই করার সময় ব্যস্ততা অবশ্যপরিহার্য। ছুটে চলা এখন নিষ্প্রয়োজন। উষ্ণতা-সঞ্চারে বিশ থেকে ত্রিশ মিনিট সময় প্রয়োজন। অপারেশন থিয়েটারে এখন শান্তি আর স্তব্ধতা। একমাত্র টুকটাক শব্দ আসছে পাশের নির্বীজন ঘরের বেসিন থেকে। ওখানে নার্সরা ধোয়ার কাজ করছে। তাদের কাছে কিছুরই বাছবিচার নেই, অপারেশন থিয়েটার যেন রান্নাঘর।

সেলাই করার কাজ শেষ।

'তাপমাত্রা ?'

'চৌত্রিশ। তাপমাত্রা এখন একটু কমিয়ে দেওয়া হয়েছে।'

এটি স্বাভাবিক। অসম্বদ্ধ সঙ্কোচন এখন অত্যন্ত প্রকট। মনে হচ্ছে একটিমাত্র তড়িতাঘাতেই অসম্বদ্ধ কম্পন কেন্দ্রিত সঙ্কোচনে রূপান্তরিত হবে।

'ডিফাইব্রিলেটার প্রস্তুত কর!'

এটি এক বৈদ্যুতিক যন্ত্র। এক সেকেন্ডের ভগ্নাংশ সময়ে তা দিয়ে কয়েক হাজার ভোল্টের 'শক' দেওয়া যায়। অসম্বদ্ধ সঙ্কোচন বন্ধ ও স্বাভাবিক স্পন্দন পুনরাবর্তনের জন্য হৃৎপিণ্ডে এমনি অভিঘাত জরুরী। চমৎকার যন্ত্র!

এবং হঠাৎ, কী আনন্দ! হৃৎপিণ্ড নিজেই স্বচ্ছন্দে স্পন্দিত হতে শুরু করল। কিছু একটা নিশ্চয়ই ঘটেছে। নৈরাজ্যের মধ্যে শৃঙ্খলার আবির্ভাব।

'স্বাভাবিক স্পন্দন!'

আমাদের ডাক্তার ওক্সানার কণ্ঠস্বর। সে ইলেক্‌ট্রকার্ডিওগ্রাফ দেখছিল।

'তোমার দেরী হয়ে গেছে। আমরা নিজেরাই দেখতে পাচ্ছি।'

আমরা সকলেই আনন্দ-উদ্বেল। ডিফাইব্রিলেটার খুবই চমৎকার যন্ত্র। কিন্তু সময়ে সময়ে এটি দিয়েও হৃৎপিণ্ড চালু করা সম্ভব হয় না। অতীতে আমাদের এখানেও এমনটি ঘটেছে। ঘণ্টার পর ঘণ্টা আমরা হৃৎপিণ্ড দলাইমালাই করেছি — দুহাতের মধ্যে চেপে রেখেছি, ফুসফুস ও দেহ দিয়ে কিছু রক্ত প্রবেশ করিয়েছি, বার বার ডিফাইব্রিলেটার যুক্ত করেছি। কিন্তু হৃৎপিণ্ড একটুও নড়ে নি, যদিও ইলেক্‌ট্রড থেকে পোড়া মাংসের গন্ধ অবধি পাওয়া যাচ্ছিল।

তখনই আমার থামতাম। ক্লান্ত, বিপর্যস্ত। পরস্পরের মুখের দিকে চেয়ে বলতাম: 'মৃত্যু'।

কিন্তু এখন হৃৎপিণ্ড সক্রিয়! আর সবচেয়ে উল্লেখ্য এটি ভালভাবেই চলছে! স্পষ্ট, পরিচ্ছন্ন এর সঙ্কোচন। আমরা আরো কিছুক্ষণ একে যন্ত্র দিয়ে উত্তপ্ত করব এবং তারপরই ইতি। সাফল্য! আমি আনন্দে চিৎকার করতে প্রস্তুত।

এই নিষ্প্রাণ দেহটি আবার সাশা হবে। আমাদের প্রিয় প্রাজ্ঞ সাশা!..

'ছেলেরা, ঠিক আছে। চল, নিলয় থেকে নিষ্কাশক নল বের করে নিই।'

হ্যাঁ। সময় এসে গেছে। রক্ত জমাট বাঁধার আর কোন আশঙ্কা নেই। শেষ বিশ মিনিটে একটিও বাতাসের বুদ্বুদ নলে ঢুকে নি। আমরা বাজ পাখীর মতো তা লক্ষ্য করছিলাম। দ্বিতীয় বার আমরা আহাম্মক হতে চাই না।

'তুমি নলটি বের কর আর আমি গোলাকার সেলাইটি টেনে শক্ত করি। এক, দুই, তিন!'

'হা ঈশ্বর! এটা ধর! ভ্যাকুম-সাকার, জলদি! তোমরা জাহান্নমে যাও!'

এখনো আমি জানি না ঠিক কী ঘটেছে: হয় সুতো ছিঁড়ে গেছে অথবা প্রাচীরপেশী ভেঙে পড়েছে। নল বের করা মাত্রই সেখানে গর্ত দেখা গেল আর রক্ত ছিটকে উঠল প্রায় এক মিটার উপরে। অবশ্য তা কেবলমাত্র একবার সঙ্কোচনেই। পরমুহূর্তেই তা আমি আমার আঙ্গুল দিয়ে চেপে ধরলাম। আপাতত সংকট কাটল।

এখন গর্তটি সেলাই করতে হবে। কাজটি মোটেই সহজ নয়। হৃৎপিণ্ড জোরে স্পন্দিত হচ্ছে, আমার হাতে তা কাঁপছে। আবার

একই সঙ্গে সেই গর্তটাও আটকে রাখতে হচ্ছে। কাজটি কঠিন কিন্তু অসম্ভব নয়। এই প্রথমও নয়। কিন্তু সবকিছু এমন ভাল হয় যে এটি আজ আমি আশা করি নি। ভাগ্য যে, রক্তসঞ্চালক যন্ত্রটি এখনো চালু রয়েছে। তাই অবরোধ ও মৃত্যুর সম্ভাবনা নেই।

কিন্তু আমি যা ভেবেছিলাম তার চেয়ে কাজটি অনেক কঠিন হল। গর্ত থেকে আঙ্গুল না সরিয়েই আমি সেলাই করার চেষ্টা করলাম। কিন্তু শক্ত করে তা আঁটকে দিতেই পেশী আলাদা হয়ে আবার গর্ত দেখা দিল। নচ্ছার সব! আগের চেয়ে বড়, অনেক বড়! প্রস্রবণের মতো রক্ত ছিটকে উঠছে। আমি দু'আঙ্গুলে তা চেপে ধরলাম। কিন্তু চারদিক থেকে রক্ত বেরুতে শুরু করল।

মুহূর্তে সব শান্তি ও নৈশব্দ্য উবে গেল। সবকিছু আচ্ছন্ন হল অন্ধকার, বিপদ আর অমঙ্গলে।

একটি শান্ত শীতার্ত দিন। জমে-যাওয়া নদীর উপর দিয়ে নিঃশব্দে কেউ হেঁটে চলেছে। হঠাৎ বরফ ভেঙে পড়ল। সে তলিয়ে যাচ্ছে। তাকে ঘিরে শুধু কালো জল। সে লড়াই করছে। ভয়ে চিৎকার দিচ্ছে। সে বরফের কিনারা আঁকড়ে ধরছে কিন্তু তার আঙ্গুলের আঁচড়ে তা কেবলই ভেঙে পড়ছে। কালো জল ক্রমেই তাকে গ্রাস করছে।

এখানেও অবস্থা ঠিক এই। কেবল রক্তের রঙটিই যা লাল। এবং তা অনেক।

কী করা?! কী করা এখন?

'তালি, মারিনা একটুকরো প্ল্যাস্টিকের তালি, জলদি! ভাল শক্ত সুতো আর বড় সূচ ঠিক কর! সাকার! ঐ সাকারটি আমাকে দাও! নচ্ছার, এটি ভাল কাজ করছে না। যত সব আহাম্মক...'

বিশেষণ।

আমাকে একটুকরো তালি লাগাতে হবে যেমনটি জাহাজের মিস্ত্রিরা কাঠামোর ভাঙা অংশ মেরামত করে। কিন্তু যখন হৃৎপিন্ড জোরে স্পন্দিত হচ্ছে আর সূচ হাতলের মধ্যে বেদম ঘুরছে তখন কাজটি বড় কঠিন।

আমি জানি না কত সময় লেগেছিল। প্রথমে একটি ছোট তালি। কিন্তু এটি আটকাল না। এর চারদিক থেকে রক্ত বের হচ্ছিল। তারপর ছিদ্রের উপর হাতের মতো বড় তালি লাগান হল। ভ্যাকুম-সাকার দিয়ে রক্ত শুষে নিয়ে আবার তা যন্ত্রটিতে পাঠিয়ে দেওয়া হচ্ছিল। কিন্তু রক্তের বেগের সঙ্গে সাকার কুলিয়ে উঠতে পারছে না। কিছু রক্ত আমার পেটে ও মেঝেতে ছিটকে পড়ছে। এক মুহূর্ত আমি রোগীকে আবার ঠাণ্ডা করে হৃৎপিন্ড থামানর কথাও ভাবলাম। কিন্তু এর অর্থ নিশ্চিত মৃত্যু।

যা হোক শেষ অবধি সফল হলাম। রক্তের স্রোত থামল। জোড়া দেওয়া তালির কিনার দিয়ে দু'-এক ফোঁটা রক্ত গলিয়ে বের হচ্ছিল। আরো কটি সেলাই। জায়গাটি শুকিয়ে গেল।

হ্যাঁ, শুকনো। সাকার বন্ধ করা হল। হৃৎপিন্ড সমতালেই চলছে যদিও আগের মতো জোরে নয়। যে রক্ত ক্ষয় হয়েছে তা পুরো ফিরিয়ে দেওয়া এখনো সম্ভব হয় নি। রক্ত দেওয়া হচ্ছে, অবস্থার উন্নতি হচ্ছে।

আমি চারদিকে একনজর তাকালাম। প্রত্যেকেই ক্লান্ত, বিষণ্ণ। দুঃসহ। আর কোন উল্লাস নেই, আনন্দ নেই। সেই বিপর্যয়ের আঘাতে এখনো সবাই আবিষ্ট। বিপদ কেটে গেছে সে সম্পর্কে তারা নিশ্চিত নয়। বিপদ এখনো কাটে নি। সবরকম দুর্ঘটনার সম্ভাবনাই আছে।

স্তেপানের সঙ্গে দুর্ব্যবহারের কি এই ফল? বিষয়টির ভিন্নভাবে ফয়সালা করা উচিত ছিল? অন্যায়ের জন্য কাউকে অপদস্থ করা যায় না। কিন্তু আমি আর কী করতে পারতাম? আমি তো আত্মপক্ষ

সমর্থন করি নি। আমি রোগীদের কথা ভেবেছি। তবু ভিন্নতর ব্যবস্থাও সম্ভবপর ছিল। কিন্তু কিভাবে?

'ওক্সানা, তুমি কীরকম দেখছ?'

'খুব ভাল নয়, মাঝামাঝি। মনে হচ্ছে হৃৎপিন্ড-পেশী দুর্বল।'

ঠিক। দুর্বলই বটেই। এজন্যই সেলাই আটকে বসে নি। এখন জিনিষপত্র গুটাতে হবে।

'যন্ত্রটি কতক্ষণ চলেছে?'

'একশো ত্রিশ মিনিট।'

'এত সময়? রক্তকণিকা বিদারণ?'

'শেষ রিপোর্ট এখনো পাই নি। তবে সেই জটিল অবস্থার আগে ছিল আশী।'

অর্থাৎ এখন অনেক বেশী। ক্ষত থেকে বের হওয়া রক্ত পাম্প দিয়ে যন্ত্রের মধ্যে পাঠিয়ে তা পুনর্ব্যবহারে রক্তকণিকা ধ্বংস হয়। আমরা এভাবে অন্তত বিশ লিটার রক্ত পাম্প করেছি।

'যন্ত্রটি থামাও।'

আমি উপরের দিকে তাকাই। কাচের আড়াল থেকে চূড়ান্ত উত্তেজনায় সবাই তাকাচ্ছে। আমি বিব্রতবোধ করি। যেন সার্কাস। জাল ফসকে যায় কিনা সেজন্য রুদ্ধশ্বাস প্রতীক্ষা। একই সঙ্গে ভীতি আর উত্তেজনা। না, তা সত্য নয়। এদের অনেকেই আমাদের সমান যন্ত্রণার অংশভাগী। মানুষ সৎ। সত্যিই সৎ। বারবার কথাটি উচ্চারণ করা উচিত। অন্যথা বেঁচে থাকাই নিরর্থক।

দিমা রোগীকে নিয়ে অত্যধিক ব্যস্ত। অত্যন্ত দায়িত্বপূর্ণ পর্যায়টি তার জন্য এক কঠিন পরীক্ষাবিশেষ। তাকে রোগীর স্বাভাবিক শ্বাসপ্রশ্বাস ফিরিয়ে আনতে হবে, হৃৎপিন্ড ও রক্তনালীর কার্যকারিতা নিয়ন্ত্রিত করতে হবে। এ তারই কাজ, যথা: অতিদ্রুত সবকিছুর হিসেব, মূল্যায়ন ও সিদ্ধান্ত গ্রহণ; হৃৎপিন্ডের কার্যকারিতার সঙ্গে

রক্তপরিবহণের সাযুজ্য বিধান; বাম নিলয়ের দুর্বলতার জন্য ফুসফুসে জল জমে ওঠার সম্ভাবনা পর্যবেক্ষণ; হোর্মোনের সাহায্যে তন্ত্রসমূহের স্বাভাবিক সমন্বয় সৃষ্টি; বিশেষ ধরনের চিকিৎসামাধ্যমে হৃৎপিন্ডের গতি ত্বরান্বিত করা; যে পরিমাণ জমাট রক্ত কৃত্রিম রক্তসঞ্চালনকালে অপসারিত হয়েছে দ্রুত তার পরিমাণ নির্ণয়। এজন্য পর্যাপ্ত জ্ঞান এবং দ্রুত ও দক্ষতার সঙ্গে এর ব্যবহার অপরিহার্য। দুর্ভাগ্য, আমাদের কার্যনিয়ন্ত্রক ব্যবস্থা অত্যন্ত সীমিত। ইলেক্ট্রকার্ডিওগ্রাম, শিরা ও ধমনীর রক্তচাপ, চোখের মণি, চামড়ার বর্ণ। জৈব-রাসায়নিক বিশ্লেষণও করা হয়। কিন্তু এর প্রতিটিতে সময় লাগে অন্তত আধঘণ্টা।

যন্ত্রের গতি কমে এসে একেবারেই থেমে গেল। আমরা তীক্ষ্ম দৃষ্টিতে হৃৎপিন্ড পর্যবেক্ষণ করি। দিমা চোখের মণির দিকে তাকিয়ে থেকে একই সঙ্গে রক্তচাপও মাপার চেষ্টা করছে। শেষে সে সফল হল। তার রিপোর্ট: 'চাপ সত্তর, চোখের মণি সঙ্কোচিত হয়েছে, অতঃপর স্থির।'

রক্ত জমাট বেঁধে অবরোধ সৃষ্টি হয়েছে কিনা তাই এই পরীক্ষা। আমি নিশ্চিত, কোন বিপদাশঙ্কা আর নেই। কিন্তু চিকিৎসায় কি নিশ্চিত হওয়া যায়? অনিশ্চয়তাই এর নিয়তি।

অলিন্দের যে ছিদ্র চিমটে দিয়ে বন্ধ করা ছিল এর মধ্যে আঙ্গুল ঢুকিয়ে দেখলাম কৃত্রিম ভাল্ভ শুকনো।

'না, রক্ত পেছনের দিকে আর আসছে না।'

আমি অলিন্দের রক্তচাপ মাপলাম। দশ। আগে ছিল ত্রিশ।

'ধমনীতে কিছু বেশী রক্ত পাম্প কর।'

হাত দিয়ে আস্তে আস্তে বারকয়েক পাম্প ঘুরান হল। রক্তচাপ পঁচাশি। আপাতত যথেষ্ট। আমরা এখন হৃৎপিন্ড থেকে নল বের করে যন্ত্রটি সম্পূর্ণ বিচ্ছিন্ন করতে পারি। মনে হচ্ছে কাজ ভালই হচ্ছে।

আসলে এই-ই সব। হৃৎপিণ্ডবেষ্টনীতে কয়েকটি সেলাই দেওয়া, ফুসফুসাগুলে একটি নল ঢুকান এবং ক্ষত বন্ধ করা এখন দরকার। কিন্তু এর আগে আমাদের সম্পূর্ণ নিশ্চিত হতে হবে যে, সূক্ষ্মতম রক্তনালী থেকেও রক্তপাত একেবারে বন্ধ হয়েছে কিনা। রক্ত জমাট বাঁধার পরিমাণ এখন কম। অপারেশনোত্তর রক্তক্ষরণ সাধারণ ও অত্যন্ত বিব্রতকারী উপসর্গ।

এতে প্রায় এক ঘণ্টা কাটল। এই পর্যায়ে তাড়াহুড়ো অনুচিত। সেই বিপর্যয়ের পর আমরা কিছুটা অস্থির ছিলাম এবং ক্রমেই প্রকৃতিস্থ হচ্ছিলাম। কিন্তু হৃৎপিণ্ড ঠিকমতোই কাজ করছে! এখন যদি জ্ঞান ফেরে আমরা তবেই খুশী হব। কিন্তু তাও ক্ষণিকের জন্য। পরে অন্যতর দুশ্চিন্তা, অন্য সব আশঙ্কার কালও আসতে পারে।

যখন আমরা চামড়ার উপর শেষ সেলাই দিচ্ছি তখনই শুনতে পেলাম দিমার গম্ভীর কণ্ঠস্বর:

'তিনি চোখ খুলেছেন!'

সে এমনভাবে কথা বলল যেন অন্যতর কিছুই সম্ভবপর ছিল না।

সাশার মুখের উপর সবাই আমরা একসঙ্গে নুয়ে পড়লাম। হ্যাঁ, এই তো সে বেঁচে আছে। তার চোখ খোলা। দৃষ্টিতে অবশ্য এখনো কোন চেতনার ছাপ নেই। কিন্তু যার মস্তিষ্কের রক্তনালীতে রক্ত জমাট বেঁধে যায় সে কখনই চোখ খোলে না। আমার কাঁধ থেকে, মনের উপর থেকে আর একটি বোঝা নামল। অবশ্য রক্তক্ষরণ অথবা কিডনি বিকল হবার ভয় এখনো আছে। যন্ত্র বিচ্ছিন্ন করার পর রক্তকণিকা বিদারণ একশো পঞ্চাশ। এই মাত্রা অত্যধিক। আগের দিনে এতে রোগী মারা যেত। কিন্তু এখন আমরা এর সমাধান জানি। যদি হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা প্রকট না হয় তবে কিডনি ছ' থেকে আট ঘণ্টার মধ্যে সমস্ত বিধ্বস্ত রক্তকণিকাই প্রস্রাবের সঙ্গে নিষ্কাশন করতে পারবে।

দ্বিতীয় বা বলা যায় প্রথম বিপদ হল রক্তক্ষরণ। দুর্ভাগ্য, যে-অপারেশনে রক্তসঞ্চালক যন্ত্র দীর্ঘসময় ব্যবহৃত হয় সেখানে এটি প্রায়ই ঘটে। বোধ হয় রক্তের কোন উপাদান এতে বিনষ্ট হয়।

'দিমা, ভাল করে দেখ তোমার কাছে যথেষ্ট অটুট রক্ত আছে কিনা? শেষে যেন ছুটোছুটি করতে না হয়। অন্তত দু'লিটার দরকার।'

অপারেশন এখন শেষ। ক্ষতগুলো আটকে দিয়ে সাশাকে সতর্কভাবে পিঠ নীচে রেখে শুইয়ে রাখা হয়েছে। আবার তার চোখ বন্ধ। কিন্তু এ অপারেশনোত্তর স্বাভাবিক ঘুম। এখন চিমটি কাটা হলে সে হাত-পা নাড়বে। কোথাও কোন অসাড়তা নেই।

প্রথম আঁচড় থেকে শেষ সেলাই বন্ধ অবধি এই নিয়ে মোট সাড়ে পাঁচ ঘণ্টা সময় লেগেছে। আর নিকটতম প্রস্তুতির সময় নিয়ে ছ'ঘণ্টার বেশী।

'মিখাইল ইভানভিচ, আমরা কি যন্ত্রটি খুলতে শুরু করব?'

'না, নলগুলো নির্বীজিত কাপড়ে মুড়ে রাখ এবং অপেক্ষা কর। মারিনা, তোমার টেবিলে কিছু নির্বীজিত জিনিষপত্র জমা রাখ।'

'এর সবকিছুই এতক্ষণ খোলা থেকে সংক্রমিত হয়েছে। আমি আবার সবকিছু নতুন করে সাজাব।'

এসবই সাধারণ সতর্কতা। এখন থেকে সবকিছুই ভাল হবে। তবু সাবধানের মার নেই। নিষ্কাশন নলে রক্ত দেখে ছোট একটি বিদীর্ণ রক্তনালীর জন্য অতীতে কত বারই না আমি ফুসফুসাঞ্চল উন্মুক্ত করেছি।

নার্সদের ঘরে পরম শান্তিতে আমরা এখন বিশ্রাম করছি। আমি বস্তার মতো আরামকেদারায় নেতিয়ে পড়েছি। একটি আঙ্গুল অবধি নাড়াবার ক্ষমতা আমার নেই। দৈহিক ও স্নায়বিক উভয় দিক থেকেই আমি সম্পূর্ণ অবসন্ন। এই চেয়ারে কত উদ্বেগ ও আনন্দের মুহূর্তেই

না আমার কেটেছে। আমি কেবলই হাই তুলছি। অক্সিজেনের অভাব যেন আমার নিজেরই অপারেশন হয়েছে।

যথারীতি ঘরে বসার আয়োজন সীমিত। অনেকেই বসে আছে জানালার চৌকাটে, টেবিলে। আমরা সবাই ধূমপান করছি। জানালা খোলা। বাইরে মে মাসের আশ্চর্য সন্ধ্যার আসন্ন আভাস।

যখন কাজ ভালভাবে শেষ হয় তখন তৃপ্তির সে কী আস্বাদ! আর সাশার কথা মনে পড়ে — সে জীবন্ত শুয়ে আছে, তার হৃৎপিণ্ডে আনকোরা নতুন ভাল্ভ। সে জীবন ফিরে পেয়েছে। তার চিঠি এখনো আমার পকেটে। এটি পড়ে দেখার আর দরকার নেই।

অবশ্য সাশাকে আমরা জানি, ভালবাসি বলেই যে এত সব করা হল, তা সত্যি নয়। সে যদি আমাদের একান্ত অপরিচিত হত তবু আমরা সবই করতাম। রোগী যেই হোক সফল অপারেশনের পর আনন্দ একই। তুমি তোমার কাজ, তোমার আত্মা তাদের মধ্যে সংক্রমিত করেছ। এ অনুভূতি বর্ণনার সঠিক ভাষা আমি জানি না।

যা ইতিমধ্যে ঘটেছে আমরা এখনো তার প্রভাবে আচ্ছন্ন। তাই আমাদের আলোচনা অপারেশনকে কেন্দ্র করেই আবর্তিত।

ভাসিয়া মন্তব্য করে:

'অধ্যাপক, আপনি যে সবকিছু ভালমতো শেষ করতে পারবেন এতে আমার সন্দেহ ছিল না।'

'তুমি কর নি, কিন্তু আমি করেছিলাম। অবশ্য আগে বা পরে আমরা তা সেলাই করতেই পারতাম। যন্ত্রটি তখনো চলছিল। কিন্তু বিপদের ঝুঁকি! রক্তকণিকা বিদারণের পরিমাণ এত বেশী হয়েছিল। ভাসিয়া, তোমার বয়স অল্প, একসঙ্গে এত সব পারম্পর্য তুমি বুঝতে পারবে না।'

'তখন কী হয়েছিল? সুতো ছিঁড়ে গিয়েছিল বোধ হয়। চার-চারটি সেলাইয়ে একসঙ্গেই মাংসপেশী তো আর ভেঙে পড়তে পারে না।'

মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌নার প্রশ্ন। তিনিও আমার মতোই ক্লান্ত। নড়তে পারছেন না, বসে আছেন।

'আমি ঠিক জানি না। হঠাৎ সুতো আমার হাতে চলে এল। আমি এটি ছুড়ে ফেললাম। আমাকে তাড়াতাড়ি ছিদ্রটি বন্ধ করতে হল। বিশ্লেষণের সময় ছিল না।'

কোণে রাখা একটি পাত্র থেকে ভাসিয়া জল খাচ্ছে। আমিও অত্যন্ত তৃষ্ণার্ত। আমার শার্ট ট্রাউজার সব ঘামে জবজবে। কঠিন অপারেশনে আমার অন্তত দু'কিলোগ্রাম ওজন কমে যায়। একবার আমি তা পরীক্ষা করে দেখেছিলাম।

'কমরেডস্‌, তাহলে আমরা ভাল্‌ভ সংযোজন করতে পারি, নয় কি ?'

'হ্যাঁ। মিখাইল ইভানভিচ, কিন্তু সেলাই করার পদ্ধতি বদলান দরকার।'

'কিভাবে ?'

জেনিয়া ব্যাখ্যা করতে শুরু করে। কৃত্রিম ভাল্‌ভ না বসিয়ে কেটে ফেলা ভাল্‌ভের ছিদ্রের চারপাশে প্রথমে সেলাই দেওয়া দরকার। তারপর যথাসময়ে কৃত্রিম ভাল্‌ভের কিনারে সুতো ঢুকিয়ে দিলেই চলবে। তাহলেই ভাল্‌ভ যথাস্থানে আর চারপাশের সেলাই ধীরে ধীরে একের পর এক শক্ত হয়ে এঁটে বসবে। অত্যন্ত বাস্তব এবং কুশলী চিন্তা।

আমাকে এখন অফিসে গিয়ে অপারেশনের রিপোর্ট লিখতে হবে। ইচ্ছে হচ্ছে না। কিন্তু তা বাদ দেওয়াও অসম্ভব। কাজটি অত্যন্ত বিরক্তিকর, তবু তা সার্জনের দায়িত্বের অংশ। এখানে এত গণ্ডগোল — কাজ করা যাবে না। ওদের অন্যত্র পাঠিয়ে দেব ? না, তা ঠিক হবে না। দুর্লভ মুহূর্তগুলো তারা সকলে একত্রে উপভোগ করছে। এ তাদের প্রাপ্য। এখন চলে গেলে মহৎ সুখভোগের

অনুভূতিতে ছেদ পড়বে, আশ্চর্য পরিবেশটি বিনষ্ট হবে, আর কোনভাবেই তা ফেরান যাবে না।

'জেনিয়া, আমরা কি অফিসে গিয়ে অপারেশন রিপোর্ট লিখব?'

জেনিয়া অবশ্যই খুশী হবে না। তার মুখ দেখেই আমি বুঝতে পারছি। এখানে কী শান্তি। সবসময় অধ্যাপক আর ইন্টার্নিরা পরস্পরের এত ঘনিষ্ঠ হতে পারে না। কিন্তু জেনিয়াকে যেতেই হবে। প্রধানের আদেশ।

সে তার সিগারেট ফেলল, সার্জারী-জার্নাল ও রোগীর বিবরণী হাতে নিল। সে প্রস্তুত।

যেতে আমারও অনিচ্ছা। কিন্তু যেতেই হবে। তাছাড়া আমাকে পোষাক বদলাতে হবেই। আমি একেবারে ভিজে গেছি। মে মাস বা অন্য যেকোন মাসই হোক এতে ঠাণ্ডা লেগে যেতে পারে। আমি এখন অসুখে পড়তে চাই না। আজকের মতো আরো অপারেশন আমি করতে চাই।

যাবার পথে একবার অপারেশন কক্ষে তাকালাম। সবকিছু শান্ত। সাশা ঘুমিয়ে আছে। লিওনিয়া নিশ্বাস নিতে তাকে সাহায্য করছে। দিমা ওক্সানার সঙ্গে নীচু স্বরে কথা বলছে। আমার মনে পড়ছে, কে যেন বলেছে এরা প্রেমে পড়েছে। হয়ত জল্পনা। হয়ত বা সত্যি। সবকিছুই প্রশান্ত, বিমুগ্ধ। কিন্তু হতে পারে এ কেবল ভ্রান্তি। কে জানে তাদের ভেতর এখন কি সব বিক্রিয়া সংঘটিত হচ্ছে? কিন্তু বাহ্যত সবই শুভ।

পোষাক ঘরে সবকিছু এলোমেলো, স্তূপীকৃত। এমনকি আমার কোণটিও বাদ পড়ে নি। কে যেন আমার গেঞ্জি নীচে ফেলে রেখেছে। যাকগে, ওটা আমি তুলে নিতে পারব। বিরক্ত হবার মতো অবস্থা আমার নয়। আমি শ্রান্ত, আমি খুশী।

শুকনো পোষাকে পরার মধ্যে কেমন যেন মুক্তির স্বাদ আছে। জেনিয়াকে দেখতে ভাল লাগছে। সে ওখানে দাঁড়িয়ে। খেলার পোষাকে তার পাতলা, সুশ্রী, পেশীবহুল তরুণ দেহটি চমৎকার।

'জেনিয়া, খেলাধুলা তোমার পছন্দ?'

'হ্যাঁ, একসময় ছিল। কিন্তু এখন সময় কোথায়?'

'খেলাধুলা নিরর্থক। কিন্তু শরীরচর্চা সকলের প্রয়োজন।'

এটি আমার প্রিয় প্রসঙ্গ। আমি চল্লিশে পড়েই মোটা হতে শুরু করেছিলাম। তখনই এ উপলব্ধির শুরু। আমার হৃৎপিণ্ডেও কিছু অসুবিধা সৃষ্টি হয়। আমি সব চর্বি কমিয়েছি। এখন আমি তা প্রচার করে বেড়াই।

আমার অফিস। যাই হোক দেখতে তেমন কিছু খারাপ নয়। দেয়ালগুলো চমৎকার রং করা। আলো, বাতাসের অভাব নেই। পর্দাগুলো একটু পুরনো ধরনের। এগুলো বদলান দরকার। উজ্জ্বল রঙের হাল ফ্যাশনের কিছু প্রয়োজন। কিন্তু কেন, কি জন্য? যত সময় যাচ্ছে জিনিষপত্র সম্পর্কে আমার আসক্তি ততই কমছে। আমি বুড়ো হলে ডায়োজেনিসেই হয়ত আশ্রয় নেব। আমার জন্য একটি পিপাই যথেষ্ট হবে, অবশ্য যদি এতে অন্তত একটি বাথটাব থাকে।

'জেনিয়া, বস, শুরু করা যাক।'

আমরা অক্লান্ত শ্রম করছি। আমি জার্নাল লিখছি, সে ফোল্ডারে রোগীর বিবরণ দেখছে। আমরা অতি সাধারণ তথ্যাদিও স্মরণ করার চেষ্টা করছি। অপারেশন এখনো নতুন। এর খুঁটিনাটি সম্পর্কে সতর্কতা অপরিহার্য। পরে অবশ্য বিবরণটি সংক্ষিপ্ততর হবে। তখন 'স্বাভাবিক' বা 'সাধারণ' ছাড়া আর কিছুই লেখার থাকবে না।

কারও চিন্তাধারা অনুসরণ কৌতুকপ্রদ। একই সময় তা বিভিন্ন পর্যায়ে সক্রিয় থাকে। এর এক তলে সাশা সম্পর্কে চিন্তা, অন্য তলে

চিকিৎসাবিদ্যা, অস্ত্রোপচার, রক্তসঞ্চালন। এদেরই মাঝামাঝি আছে চোখ-কানের তাৎক্ষণিক প্রতিক্রিয়াসঞ্জাত নানা অবান্তর, তুচ্ছ বিষয়। একধরনের নিমগ্ন চিন্তাস্রোত।

আমার বর্তমান অনুভূতি অদ্ভুত ধরনের। উত্তেজনা, পরিশুদ্ধি সকল দুশ্চিন্তা থেকে মুক্তি। অপারেশনের পূর্বকাল থেকে এটি সম্পূর্ণ আলাদা। তখন বিপদচিন্তায় প্রায় বিধ্বস্ত ছিলাম। চিন্তার শৃঙ্খল ছিল এক, অবিচ্ছিন্ন: অপারেশন এবং আনুষঙ্গিক যা কিছু' তাছাড়া ছিল উত্তেজনা, অবশ্য একেবারে আলাদা জাতের — ঘনীভূত, অপ্রিয়। ভয়ও ছিল। তবু উপায় নেই। তাই ঘনীভূত হোক! কিন্তু এখন সবই স্বচ্ছ, উজ্জ্বল, উচ্ছল। এই মুহূর্তগুলি সকল সার্জনেরই পরম আকাঙ্ক্ষিত।

অবশেষে রিপোর্ট শেষ হল। জেনিয়া চলে যাচ্ছে।

এখন সাড়ে ছ'টা। অপারেশনের পর পুরো একঘণ্টা পার হয়ে গেছে। আরো দু'ঘণ্টা আমি অপেক্ষা করব। তারপর বাড়ী, যদি সবকিছু ভাল থাকে। কোন নির্দিষ্ট পরিকল্পনা না করে সবকিছুর জন্যই প্রস্তুত থাকা দরকার। রক্তক্ষরণ, কিডনি, ফুসফুস আরো কত কী হতে পারে।

আমি সিগারেট ধরাই। 'তেতো তামাকের জন্য আমি রুটি বদল করি'। একটি গানের কথা।

ইচ্ছে হয় সঙ্গীত শুনি। সব 'নামকরা বাড়ীতে' যেধরনের টেপরেকর্ডার থাকে এরকম আমারও একটি দরকার। অনেক অধ্যাপক আছেন যাঁরা কেবলমাত্র টেপরেকর্ডার দিয়েই কাজ করেন।

বাজে। আমি এভাবে কাজ করি না। নাকি সঙ্গীত? কিন্তু এমন অবসর ও সুখের সন্নিবেশ আমার জীবনে ক'বারই বা ঘটেছে?

রায়ার সঙ্গে কি কেউ কথা বলেছে? আমি নিজে তা চাই না। মারিয়ার সঙ্গে তার ঘনিষ্ঠতা আছে। তিনি এরই মধ্যে তাকে নিশ্চয়ই সবকিছুই

বলেছেন। আজ সকালে তার সঙ্গে খুবই খাপছাড়া ব্যবহার করেছি।

এখন আমি কী করব? নীরস থিসিস দেখব? এগুলো দেখলেই আমি বিরক্তিবোধ করি! বিজ্ঞানীর জীবন প্রবন্ধবোঝাই। প্রথমেই এগুলো লিখতে হয়, তারপর পড়তে হয়, শুদ্ধ করতে হয়, সমালোচনা করতে হয় এবং অধিবেশনে শুনতে হয়।

কিছুটা হাস্যকর: আমি বিজ্ঞানী। মনের গভীর থেকে একে যেন স্বীকার করা যায় না। আমি একজন চিকিৎসক, ডাক্তার।

আমি নীচে গিয়ে ছেলেমেয়েদের সঙ্গে গল্প করব? কিন্তু কেন? বেদনার সঙ্গে অনুভব করি আমি ক্রমেই এদের কাছ থেকে বিচ্ছিন্ন হয়ে পড়ছি। আমার বয়স? কিংবা অন্যদের ভাষায় নিজের মর্যাদা সম্পর্কে আমার উপলব্ধি? না, এ সত্য নয়। আমি ঠিকই জানি এমন কিছু মনে করার সঙ্গত কারণ নেই। আমি একজন ভাল ডাক্তার। কিন্তু এই ছেলেমেয়েদের অনেকেই আমার চেয়েও ভাল ডাক্তার হবে। এই আমার মূল চিন্তা। পেছন থেকে অন্যতর কিছু ভাবনা উচ্চকিত: 'সে যাই হোক, **আমি আমিই**। আমি অনেক কিছুই করেছি অন্যেরা যা পারে নি। ভাল্‌ভ সংযোজন আমার শেষতম কীর্তি। আমি বিজ্ঞানের ক্ষেত্রে বহু নিবন্ধ লিখেছি, গ্রন্থাদিও রচনা করেছি। কেউ যদি কেবলমাত্র আমার গবেষণামূলক নিবন্ধগুলোরই মূল্যায়নের চেষ্টা করে।' অধ্যাপক, থামুন এবার! অহঙ্কার একবার হাতছাড়া হলে তা ব্যাঙের মতো ফেঁপে ওঠে। বিজ্ঞানী বটে! আত্মপ্রবঞ্চনা করবে না। তোমার তথাকথিত প্রবন্ধগুলোর দাম ছাপাকালীন কালি-খরচের সমানও নয়। কয়েক বছর পর এ আর কেউই পড়বে না। এগুলো তখন একেবারেই পুরনো হয়ে যাবে। অস্ত্রোপচারের অগ্রগতি অপ্রতিরোধ্য। আমরা প্রথমে উদর, পরে অন্ননালী ও শেষে ফুসফুস অপারেশন করেছি। এখন হৃৎপিন্ড আর ভাল্‌ভ। উদর এবং ফুসফুস অস্ত্রোপচার সম্পর্কে আমার নিবন্ধাবলী ও গ্রন্থ এখন বিস্মৃত।

হৃৎপিণ্ড সম্পর্কে লেখার ভবিতব্য সেরকমই হবে। তবু এখানেও কিছু অহমিকাসক্ত চিন্তার অবকাশ আছে: 'আমি এই প্রগতির অংশীদার।' হ্যাঁ, তা সত্য। কিন্তু আমি নিজে কি নতুন কিছু করেছি? এবং যদি করেও থাকি এতে কি পৃথিবীর কোন রূপান্তর ঘটেছে? আমি কি পৃথিবীকে বদলাতে চাই? হ্যাঁ, চাই। সকলেই তা চায়। সকলেই যুদ্ধের সমাপ্তি ঘটাতে চায়, সব মানুষকে সুন্দর ও সৎ হিসেবে গড়ে তুলতে চায়।

এ কেবল বিজ্ঞানের পক্ষেই সম্ভব। বিজ্ঞান এখানে ব্যাপকতর অর্থে প্রযুক্ত: অণুবিদারণ থেকে শিশু ও বয়স্ক শিক্ষা অবধি এর সীমানা প্রসারিত।

দৃষ্টান্ত হিসেবে সাশার কথা বলা যায়। সে সত্যিকার বিজ্ঞানী। ভাল যে, সে বেঁচে আছে! চিকিৎসাবিজ্ঞান এখানে যথার্থই কাজ করেছে। সাশার কাছ থেকে আমি অনেক কিছুই শিখেছি। এখন আমার কাজ নিজের কাছে অধিকতর অর্থবহ। আমি বিজ্ঞানের কঙ্কাল, চিন্তার অবয়ব লক্ষ্য করতে শুরু করেছি। গণনার আরম্ভ থেকেই বিজ্ঞানের শুরু, সাশা বলে কথাটি নাকি মেন্দেলেয়েভের।

আমি কি সাশার নোটবুক পড়ে দেখব? আমার মনে হয় এর আংশিক অধিকার অবশ্যই আমার আছে। চিঠি, না। এটি একান্ত ব্যক্তিগত, কিন্তু নোটবুকে অবশ্যই কিছু বৈজ্ঞানিক চিন্তা আছে। সম্ভবত গণিত। হয়ত আমি কিছুই বুঝব না। অত্যন্ত বিশ্রী। যখনই কোন গাণিতিক সূত্র দেখি আমি কিছুটা অস্বস্তি বোধ করি। আমি তাড়াতাড়ি এটি বাদ দিয়ে যাই অথবা আর পড়ি না।

আমার কৌতূহল ধীরে ধীরে বাড়ছে। আমি নোটবুকটি একবার নেড়েচেড়ে দেখব?

কিন্তু ধরা যাক তারা অপারেশন থিয়েটারে কোন কিছু হয়ত সঠিক লক্ষ্য করল না? এখন কটা বাজে? জেনিয়া গেছে মাত্র দশ

মিনিট আগে। আমি এখানেই থাকতে পারি। তরুণেরা খুবই সতর্ক তীক্ষ্মবুদ্ধি। আমি বড় শ্রান্ত। আমি নড়তেই পারছি না। বার্ধক্য। এক কাপ চা পেলে ভাল হত। সান্ধ্য পরিদর্শনের জন্য আমি কোন বিভাগের ব্যবস্থা এখনো করে উঠতে পারি নি। খুব খারাপ। এখন এসব ভুলে যাওয়াই ভাল।

নোটবুকটি বেশ মোটা। প্রথম পৃষ্ঠা নামেই জুড়ে আছে: 'চিন্তাধারা'। অত্যন্ত সাধারণ নাম! স্কুলের রচনা ও ব্যাকরণের নামের মতো। না, এত চুলচেরা বিচার ঠিক নয়। প্রত্যেকেরই এক আধটা ভুল হয়। আমি কি জীবনে যথেষ্ট বুদ্ধিহীন কান্ড করি নি?

আমি এর পাতা উলটাচ্ছি। এক অদ্ভুত নোটবুক। বিজ্ঞান বিষয়ক পরিচ্ছেদের মাঝে মাঝে বহু ব্যক্তিগত প্রসঙ্গ। অবশ্য প্রকাশনার জন্য লিখিত নয়।

'মৃত্যু যে আসন্ন এই অনুভূতি অত্যন্ত বেদনাদায়ক। আমার পেছনে শুধু পড়ে থাকবে কয়েকটি মডেল — আমার নিবন্ধাবলী, আমার নোটবুক। তাছাড়া কিছু চিঠিপত্র যা কখনই সম্পূর্ণ বিশ্বস্ত নয়, অন্যের উপর আমার প্রভাব, অ্যালবামে কিছু আলোকচিত্র এবং এই সবকিছুই স্থবির, জমাট। যদি অন্তত একটিও কার্যকরী কিছু রেখে যাওয়া সম্ভব হত!'

আমাদের আলোচনার কোন কোন অংশ আমার মনে পড়ে। আমার বক্তব্য: কিছু রেখে যেতে হবে কেন? এসবই অহঙ্কার, অমরত্বের অধ্যাস। কিন্তু এ সম্পর্কে সাশার তত্ত্ব ভিন্নতর। জৈবিক সত্তা হিসেবে মানুষের বিলুপ্তি নিশ্চিত। কিন্তু মানবজাতির মতো উচ্চতর কোন সত্তার প্রসঙ্গ এলে কিছু পেছনে রেখে যাওয়াই সঙ্গত মনে হবে।

অবশ্য কথাটি সত্যি। মানবজাতি শুধু গণসমষ্টি নয়, এটি তাদের কর্মকাণ্ডের সমন্বিত ফল — তাদের চিন্তার কাঠামো: জিনিষপত্র, বই, ছবি, মেশিন। মানুষের মৃত্যু হয়, কিন্তু স্রষ্টার অনুপস্থিতিতেও

তাদের সৃষ্টি বেঁচে থাকে, এমনকি অনেক সময় স্রষ্টার মৃত্যুর পরই তার প্রকৃত জীবন শুরু হয়। কখনো মানবজাতির পক্ষে তা শুভদ কখন বা ক্ষতিকর। কারণ এসব মডেল নিষ্প্রাণ, পরিবর্তনের সঙ্গে অভিযোজনায় অক্ষম। তারা গতিশীল নয়, মৃত। এখন আমি সাশার মানব মস্তিষ্কের মডেল নির্মাণের তাৎপর্য বুঝতে পারছি — যা হবে চিরজীবী, বিবর্তনানুগ।

মানুষের দ্বৈত সত্তার বাস্তবতা ভয়দ। একদিকে সে নেকড়ে বা বানরের মতো জন্তুবিশেষ, অন্যপক্ষে সে সমাজের অপরিহার্য অংশ, নীতিশাসিত উন্নততর সত্তাও।

তথাস্তু! এখন অবশ্য আমাদের কিছু অবলম্বন আছে। জগৎ, মহাজগৎ সম্পর্কে মোটামুটি একটি ব্যাখ্যা। দর্শন ও গণিত। চিরন্তনসম্পর্কিত প্রশ্নাবলী। আমি এসব ঠিক বুঝি না। বুঝতেও চেষ্টা করব না।

অধ্যায়: 'সংযোগী বস্তুসম্ভার, তন্ত্র, উপতন্ত্র'। আমি এগুলো বুঝতে পারি। আমাদের আলোচনার সময় সে এসব আমার কাছে ব্যাখ্যা করেছিল। যেমন, মানুষের কথাই ধরা যাক। সে একটি জীব, একটি তন্ত্রবিশেষ এবং উপতন্ত্র ও প্রত্যঙ্গের সমাহার। প্রত্যঙ্গসমূহ কিন্তু উপতন্ত্র ও কার্যকরী উপাঙ্গ দ্বারা গঠিত। অতঃপর এগুলো পুনরায় নিজ নিজ উপতন্ত্র, অণুর সমন্বয়। অণুরও উপতন্ত্র রয়েছে। ঊর্ধ্ব পর্যায়ে আছে সমবায়, সমাজ, মানবজাতি — যে পরিমন্ডলে মানুষ একটি উপতন্ত্র। 'এসব তন্ত্রসমূহ পরস্পর নির্ভরতা ও সাহায্যের ভৌত নিয়মে, ভৌতকণা ও শক্তি বিনিময়ের প্রকরণে পরস্পরসম্পর্কিত ও সংযুক্ত...'

এবং জনগণ? তারা পারস্পরিক যোগাযোগ রক্ষা করে শব্দ ও প্রতীকের মাধ্যমে। এও ভৌত কিন্তু পদার্থবিদ্যায় তার প্রকৃতি জটিলতর। এখানে এর ব্যাখ্যা রয়েছে। একটি অধ্যায়, নাম: 'তথ্য'। আমরা

শব্দটির প্রচলিত অর্থ জানি — 'সংবাদ সরবরাহ'। কিন্তু সাশার মতানুসারে এর ব্যবহার: 'ভৌত বাহকের বাহিরে স্থান ও কালে ভৌত প্রভাবকসমূহের পরিবর্তন, এবং বিবিধ ভৌত অবলম্বন মাধ্যমে এর প্রকাশ।' (অনেকটা দুর্বোধ্য।) 'উন্নততর ব্যবস্থাসমূহের ক্ষেত্রে যে পারম্পর্য বর্তমান সেখানে আমরা কেবলমাত্র প্রত্যক্ষ ভৌত প্রভাবকসমূহকেই ব্যবহার করি না, তাদের স্থান কালে পরিবর্তিত করে মডেল বা কাঠামোর আকারে সঞ্চয় করি অর্থাৎ তাদের গঠন পরিবর্তন করি। একটি দৃষ্টান্ত: একজন লোক আর একজনকে কিছু বলে। কথিত শব্দাবলী ভৌত বায়ুতরঙ্গ। কিন্তু তা বিড়ালকে প্রভাবিত করে না। এর কারণ মানুষ এই নির্দিষ্ট বায়ুতরঙ্গ থেকে অর্থ সংগ্রহে, শব্দার্থ নির্ণয়ে সক্ষম। এজন্য সে প্রথমে এই বায়ুতরঙ্গ গ্রহণ করে, তা স্নায়বিক ঘাতে রূপান্তরিত হয়। অতঃপর তা মস্তিষ্কে নীত এবং স্নায়ুকোষ গঠিত গুরুমস্তিষ্ক পদার্থে চিন্তা-কাঠামো বা মডেলের আকারে লিপিভুক্ত হয়। অর্থ প্রকাশের জন্য এসব মডেলের একটি নির্দিষ্ট ক্রমবিন্যাস, কালের উপকরণ প্রয়োজন — যা তথ্যেরও অন্যতম উপকরণ। চোখের মাধ্যমে পরিবাহিত দৃশ্যমান প্রতীকের ক্ষেত্রেও এরূপ ঘটা সম্ভব। এখানে প্রতীক অথবা অক্ষর — আমাদের ব্যবহার্য স্থানের অন্যতর উপকরণ।

'মডেল নির্মাণ ছাড়া তথ্যবিনিময় অসম্ভব। মডেলমাত্রেই কোন কাঠামোর প্রতিলিপি, কোন তন্ত্রবিশেষের প্রতিফলন অথবা স্থান কালে ভৌত প্রভাবের রূপান্তরিত সত্তা। কাঠের টুকরো দিয়ে তৈরী বাড়ী সত্যিকার বাড়ী তৈরী পদ্ধতির মডেল। কাগজে লিখিত শব্দাবলী মানুষের ভাষায় উচ্চারিত ধ্বনির আপতিক ক্রমবিন্যাসের মডেলস্বরূপ। কোন যন্ত্রের নক্‌শা, সঙ্গীতের স্বরলিপিও মডেল। গণিতের সূত্রও তাই। কোন ছবি দেখার সময় আমাদের গুরুমস্তিষ্কে মডেল প্রতিফলিত হয়। মডেল অনুন্নত অথবা নিখুঁত হতে পারে।

একটি শিশুর আঁকা বাড়ীর ছবি অনুন্নত মডেল কিন্তু স্থপতির নক্‌শা নিখুঁত মডেলের নিদর্শন।'

খুবই কৌতুকপ্রদ কিন্তু অত্যধিক জটিল: তথ্য, মডেল... কি জন্য? মানুষ এছাড়াও বেঁচে থাকতে অভ্যস্ত। পদার্থবিদ্যা, রসায়ন, বস্তুবাদ। এগুলো এখন আর পর্যাপ্ত মনে হয় না। এসব অনেকবার আমি সাশার কাছ থেকে শুনেছি। আমি এর কিছু বুঝি, কিছু বুঝি না।

একটি নতুন অধ্যায়: 'শিক্ষণ'।

'শিক্ষণ মডেল-নির্মাণ প্রণালী। মস্তিষ্ক একটি শক্তিশালী মডেল উৎপাদক সংস্থা। 'অবগতির' অর্থ কি? কোন কিছুর সংগঠন, অন্যান্য তন্ত্রসমূহের সঙ্গে এর সম্পর্ক এবং কালপ্রেক্ষিতে এর পরিবর্তন সম্বন্ধে জানার প্রচেষ্টা। তন্ত্রের এসব তথ্যাদি স্নায়ুকোষ সমন্বিত গুরুমস্তিষ্কে চিন্তা-মডেলের আকারে সঞ্চিত থাকে। এগুলোই মডেল। আমরা কখনো কিছু ভালভাবে জানি অর্থাৎ এ তার নিখুঁত মডেল। কখনো কিছু আমরা বাহ্যত জানি, অর্থাৎ এটি তার অনুন্নত মডেল। কিন্তু আমরা কখনই চূড়ান্তভাবে কিছু জানি না, কারণ কোন মডেলই মূলের অবিকল অনুকৃতি নয়। এই তথ্য স্নায়ুকোষাধৃত মডেলের ক্ষেত্রে বিশেষভাবে প্রযোজ্য।'

যথার্থ। মস্তিষ্ক তাহলে একটি মডেল উৎপাদক যন্ত্র, একটি কম্পিউটার। কম্পিউটার সংখ্যা দিয়ে জটিল যৌক্তিক ক্রিয়াকলাপের মডেল সৃষ্টি করে। হয়ত এই দুটি বিষয়ের মধ্যে কোন মৌলিক পার্থক্য নেই। কিন্তু যে লোক জড় ও জীবনের 'গুণগত পার্থক্য'-চিহ্নিত পরিমণ্ডলে মানুষ হয়েছে তার পক্ষে এটি সহজবোধ্য নয়। কিন্তু 'বোধ'-এর অর্থ কী? 'কোন কিছু সম্পর্কে অভ্যস্ত হওয়া ও তার ব্যবহার শেখা'। বিখ্যাত এক পদার্থবিদের সংজ্ঞা। আমি এর ব্যবহারে অক্ষম তাই তা বুঝি না। এবং না বুঝে অন্ধবিশ্বাসে আমি কিছুই গ্রহণ করতে চাই না।

'শিক্ষার সীমানা। কোন মডেল উৎপাদক সংস্থারই উৎপাদন ক্ষমতা অসীম নয়। তাছাড়া নিজের চেয়ে জটিলতর কোন তন্ত্রের জন্য মডেল উৎপাদনে এই সংস্থা অক্ষম। বড় জোর সে মূল কাঠামোর সাংগঠনিক অংশাবলী তৈরি ও এর সাধারণ কার্যাবলী চিহ্নিত করতে পারে। মডেল উৎপাদক সংস্থা যত উন্নত হবে এর উৎপন্ন মডেলও সে অনুপাতেই নিখুঁত হবে। যদি কেউ কেবলমাত্র এক হাজার কাষ্ঠখণ্ড ব্যবহার করে তবে তার পক্ষে বড় শহরের মডেল নির্মাণ সম্ভবপর হবে না। কিন্তু এখানে যদি এক শো কোটি কাষ্ঠখণ্ড ব্যবহৃত হয় তবে তৈরী মডেল হবে বেশী নিখুঁত।'

'শিক্ষার গতিমাত্রা, তথ্যগ্রহণ ও আত্মীকরণ অর্থাৎ মডেল উৎপাদনও সীমাবদ্ধ প্রকরণ। মস্তিষ্কের সামগ্রিক মডেল উৎপাদন ক্ষমতাও একইভাবে সীমিত। মস্তিষ্কের সঞ্চয়-ভাণ্ডারের পরিসর সম্পর্কেও একই তথ্য প্রযোজ্য। সৌভাগ্যবশত মানব মস্তিষ্ক বিস্মৃতিক্ষম, অর্থাৎ নতুন তথ্যের জন্য স্থান পরিষ্করণ এর আয়ত্তাধীন!'

মনে হয় এখানে ডাক্তারদের জন্য গুরুত্বপূর্ণ কিছু রয়েছে।

'সাধারণত মানব মস্তিষ্কে কোষসংখ্যা চৌদ্দ শো কোটি, আর সমগ্র দেহের কোষসংখ্যা ত্রিশ হাজার কোটির বেশী। সুতরাং সামগ্রিকভাবে মানবদেহ তন্ত্র হিসেবে মস্তিষ্ক থেকে জটিলতর। প্রতি কোষে যে শত শত কোটি নানা ধরনের অণুতে তৈরী তদনুসারে মানব দেহতন্ত্রের জটিলতা অস্বাভাবিক মনে হবে। তাহলে মানব গুরুমস্তিষ্কের মডেল যে সুসম্পূর্ণ এই প্রত্যয়ের যাথার্থ্য কোথায়? হয়ত নেই। বড় জোর একে সাধারণ অতি আদিম মডেল হিসেবেই ভাবা যায়। মানবদেহের সাংগঠনিক তন্ত্রাবলীর মুখ্য তন্ত্রগুলি গড়তে পারলে ভাল হত। এভাবে অঙ্গ আর তন্ত্রগুলির কার্যাবলী মোটামুটি বোঝা যেত, এদের নিয়ন্ত্রণ চিহ্নিত করা সহজতর হত। কিন্তু তাও সন্দেহজনক। আসলে সমগ্র মানবদেহের স্বভাব তার অংশের উপরই নির্ভরশীল নয়, তারা

পরস্পরনির্ভর — অংশের কাজও সমগ্র দেহতন্ত্রের কার্যকারিতার উপর নির্ভরশীল। সুতরাং মানবদেহ সম্পর্কে জানার জন্য, তার মডেল নির্মাণের জন্য অংশের বিশ্লেষণ নিরীক্ষাই যথেষ্ট নয়। এজন্য প্রয়োজন সমগ্র মানবদেহের একটি নিখুঁত 'কার্যকরী মডেল' নির্মাণ যেখানে অংশাবলী এবং সমগ্র তন্ত্র একসঙ্গে বেঁচে থাকবে।'

দুঃখজনক। এর অর্থ কোষ-বিশ্লেষণ, প্রত্যঙ্গের মডেল তৈরি আর এদের সংযোজনের দায়িত্ব ভিন্ন ভিন্ন বিজ্ঞানীর উপর ন্যস্ত হলে ব্যবস্থাটি নির্ভরযোগ্য হবে না।

ইতিপূর্বে চিকিৎসাবিদরা ভাবতেন যে, প্রত্যঙ্গের কার্যকারিতা কোষসমূহের উপর, সমগ্র তন্ত্র ও প্রত্যঙ্গের উপর নির্ভরশীল। 'নিম্ন পর্যায় থেকে ঊর্ধ্বে উত্তরণের' এই প্রত্যয় এখন আর যথেষ্ট নয়। সমগ্র তন্ত্রের উপর কোষসমূহের কার্যাবলী যে নির্ভরশীল আজ আমরা তা জানি। এই সংযোগ প্রত্যক্ষ এবং বিপ্রতীপ। তাই সমগ্র দেহ সম্পর্কে যথাযথ উপলব্ধির জন্য কোষ, প্রত্যঙ্গ ও তাদের তন্ত্রাবলী অনুসরণ অপরিহার্য। কিন্তু বাস্তবে তা সম্ভাব্য মনে হয় না। অথবা বলা উচিত তা সম্ভব, তবে নেহাতই অনুমানে। এই আমাদের ধারণা। এই সব মডেলভিত্তিক চিকিৎসাপদ্ধতি তাই অনুমাননির্ভর। আমরা যে কখনো কখনো সাফল্য লাভ করি এর কারণ মানবদেহ এমন একটি স্বনিয়ন্ত্রক সংস্থা যা আমাদের সকল অজ্ঞতা ও ত্রুটির ক্ষতিপূরণে সক্ষম।

আমি একটি বিশেষ কৌশল জানি। তা সাইবারনেটিক্স। আমি একে গভীরভাবে শ্রদ্ধা করতে শিখেছি। 'জীবন্ত তন্ত্র ও যান্ত্রিক পদ্ধতির পারস্পরিক-সম্পর্কের বিজ্ঞান'। আমাদের সমস্ত চিকিৎসাবিদ্যাই আসলে যান্ত্রিক পদ্ধতিতে জৈবতন্ত্রকে নিয়ন্ত্রণের চেষ্টা। কিন্তু সমস্যা হল তা মোটেই নিখুঁত নয়। ব্যবস্থাটি নিখুঁত হতে পারে না, কারণ এর

কোন নিখুঁত মডেল নেই। আর যেহেতু মডেল উৎপাদক ব্যবস্থা যথেষ্ট উন্নত নয় সেজন্য নিখুঁত মডেলও অসম্ভব প্রত্যাশা। তাছাড়া ব্যবস্থাটি অত্যন্ত মন্থর। তাই আমাদের প্রায়ই ভুল হয়। এমনকি একটি সাধারণ অস্ত্রোপচারের সময়ও যে-পর্যাপ্ত পরিমাণ তথ্যাদি প্রক্ষিপ্ত হয় তা গ্রহণ ও আত্মীকরণের পক্ষে ব্যবস্থাটি যথেষ্ট দ্রুতগতি নয়। যখন থেকে আমরা হৃৎপিণ্ড বিচ্ছিন্ন করে উন্মুক্ত অবস্থায় অপারেশন শুরু করেছি তখন থেকেই সমস্যাটি স্পষ্টতর হয়ে উঠেছে। এখানেই স্বনিয়ন্ত্রক ব্যবস্থাতন্ত্রে প্রতিবন্ধ সৃষ্টি হয় এবং আমরা যথেষ্ট উচ্চমানে জীবন্ত প্রক্রিয়ার যান্ত্রিক নিয়ন্ত্রণে ব্যর্থ হই। কারণ, মুহূর্তের ভগ্নাংশ-সময়ে সকল তথ্যাদি গ্রহণ আমাদের অসাধ্য।

অত্যধিক জটিল কোন কিছু নিয়ন্ত্রণকালে সম্ভবত সকলেরই এরকম কিছু ঘটে থাকে।

'জ্ঞানের সীমানা'। তত্ত্বটি খুবই কৌতুকপ্রদ। কথাটি বোঝার জন্য গভীর চিন্তা প্রয়োজন। আমার মস্তিষ্কের ক্ষমতা নিশ্চিতভাবে সীমিত। আমি জটিল তন্ত্রের একটি অতি সরল মডেলমাত্র তৈরি করতে পারি। অবশ্য সরল তন্ত্রটি আমার মনের সম্পূর্ণ নিয়ন্ত্রণে। সহস্র কাঠের টুকরো। এ দিয়ে কেউ একটি ছোট বাড়ীর সঠিক মডেল তৈরি করতে পারে, কিন্তু মস্কো বিশ্ববিদ্যালয়ের আকাশচুম্বী প্রাসাদ নির্মাণ? বড় জোর এর কাছাকাছি কিছু একটা করা যেতে পারে।

গতিসম্পর্কিত সীমাবদ্ধতা সহজবোধ্য। স্মরণ-ক্রিয়া কোন একটি নির্দিষ্ট গতিতে চলৎক্ষম, এর বেশী নয়।

আমি পড়ে চলি: 'মানুষের শিক্ষা — সংঘবদ্ধ প্রকরণ। জগৎ সম্পর্কে আমাদের জ্ঞানের ভিত্তি অতীত বা সমসাময়িকদের সৃষ্ট মডেল। এতে আমাদের মস্তিষ্কের মডেল উৎপাদন ক্ষমতা বহুগুণ বৃদ্ধি

পেলেও তা কখনই অসীম নয়। একটি বড় সমবায়, একটি গবেষণাগারের কর্মিদল একক ব্যক্তির মতোই কোন জটিল প্রকরণ অনুধাবনে প্রয়োজনীয় তথ্যাদি গ্রহণে অক্ষম। বহু মস্তিষ্ক সমন্বিত একক মডেল নির্মাণের কোন সংস্থা, বিশালাকৃতি মহামস্তিষ্ক তৈরির কোন কার্যকরী পন্থা নেই।'

আমার নিজের অভিজ্ঞতা থেকে এধরনের চিন্তার যুক্তি আমি প্রত্যক্ষ করি। বহু চিকিৎসক নিজের বিষয়ে নিখুঁত বিশেষজ্ঞ, নিজেদের যন্ত্রপাতি দিয়ে রোগী পরীক্ষা করে, তারা তৈরি করে বিশ্লেষণের শত শত চার্ট ও শীট। কিন্তু এর মূল্যায়ন, গ্রহণ, মানুষের তন্ত্রবিশেষের অবস্থা অনুধাবনে এর সমন্বিত প্রয়োগ এবং কয়েক মিনিটের সীমিত সময়ে দ্রুততম গতিতে সিদ্ধান্ত গ্রহণের দায় অন্য একজনের উপর ন্যস্ত। এধরনের চিকিৎসকের বাস্তব কোন অস্তিত্ব নেই। বিশেষজ্ঞেরা অপরিহার্য। তারা আমাদের যথেষ্ট নিখুঁত মডেল সরবরাহ করে। কিন্তু একটিমাত্র কার্যকরী মডেলে এই সব মডেল সংযুক্ত করা আমার সাধ্যাতীত। আমার মডেল উৎপাদক ব্যবস্থা যথেষ্ট বড় নয়। সুতরাং এই সব নিখুঁত তথ্যাদির অধিকাংশই অব্যবহৃত থাকে অথবা এগুলোর বাস্তব প্রয়োগে আমার গ্রহণ ও আত্মীকরণ অত্যন্ত ধীরগতি। রোগীর মৃত্যু ঘটতে পারে...

আমি জানি সাশার লক্ষ্য একটি যান্ত্রিক মস্তিষ্ক নির্মাণ। এখানেই তো তা রয়েছে: 'যৌথ শিক্ষাব্যবস্থার মাধ্যমেও কোন জটিল তন্ত্রের মডেল নির্মাণে নির্দিষ্ট সীমা অতিক্রম সম্ভবপর নয়। কারণ জটিল 'কার্যকরী' মডেল তৈরি করা দুঃসাধ্য। কিন্তু এখন সীমাহীন জটিল কার্যকরী কৃত্রিম মডেল উৎপাদক ব্যবস্থা তৈরির সম্ভাবনা যন্ত্রবিজ্ঞানের অবদানে আমাদের সামনে উন্মুক্ত। লেখক যেমন তার চিন্তা গ্রন্থে লিপিবদ্ধ করে, বিজ্ঞানীরাও তেমনি তাদের সকল মডেল একটি যান্ত্রিক মস্তিষ্কে সন্নিবদ্ধ করতে পারবে। কিন্তু এখানে একটি পার্থক্য

প্রকট: গ্রন্থ নিষ্প্রাণ অথচ ইলেক্‌ট্রনিক মডেল সজীব। দৃষ্টান্তস্বরূপ বলা যায়, কোষ-বিশেষজ্ঞরা একটি যন্ত্রে অন্যান্য প্রত্যঙ্গের সঙ্গে সম্পর্কিত তাদের মডেল সংযোজিত করবে। কোন শারীরবিদ লিভার আর হৃৎপিণ্ডের সংযোগ নির্ধারণ করবে, অন্যরা স্নায়ুতন্ত্র এবং এন্ডক্রিন প্রণালীর মডেল সংযোজন করবে। মোটামুটিভাবে এই হবে মানবদেহের একটি যান্ত্রিক মডেল এবং সে কর্মক্ষম অথবা সজীব অবস্থার উপযোগী হবে। তখন কেবল সুইচ টিপে বিদ্যুৎ চালু করলেই মডেলটি সজীব হয়ে উঠবে। কোন সংক্রামক জীবাণুর একটি নিখুঁত মডেল এতে প্রবেশ করিয়ে দিলেই যন্ত্রটি অসুস্থ হয়ে পড়বে অর্থাৎ কোষ, প্রত্যঙ্গগুলোর মধ্যে, তাদের নিয়ন্ত্রক ব্যবস্থাগুলোর পারম্পর্যে অস্বাভাবিক বিক্রিয়া দেখা দেবে। এটিই হবে মানবদেহের সত্যিকার 'কার্যকরী মডেল'। এর জটিলতা এতদূর বৃদ্ধি পাবে যে, কোন একক মস্তিষ্কের পক্ষে এর পূর্ণ ক্ষমতার ধারণা লাভ অসম্ভব হয়ে উঠবে।

'স্মরণীয়, মানব প্রতিভা মডেল উৎপাদক ইলেক্‌ট্রনিক যন্ত্র তৈরি করে নিজের শিক্ষা-ক্ষমতার সীমানা পেরিয়ে ইতিমধ্যেই তার প্রথম যাত্রা শুরু করেছে। সমগ্র মানবেতিহাসে তা সর্বাধিক উল্লেখযোগ্য পদক্ষেপ।'

যৌথ শিক্ষার সীমানা সম্পর্কে এসব কথা আমি ইতিপূর্বেই সাশার কাছে শুনেছি। প্রথমে আমি নৈরাশ্যবাদীই ছিলাম। কিন্তু পরের ঘটনা অন্যরূপ। প্রাচীন গ্রীস ও আজকের সঞ্চিত জ্ঞানের মধ্যে যে বিপুল ফারাক তা কারও কাছেই অস্পষ্ট নয়। সাশা বুঝিয়ে দিল — এ হল সমগ্র মানবজাতির সঞ্চিত মডেলগুলোর পরিমাণ। অবশ্য এ পরিমাণ ক্রমবর্ধমান। মানুষ দুনিয়া সম্বন্ধে ক্রমেই নতুন নতুন তথ্য জানতে পারবে। মডেলগুলো তখন আরো নিখুঁত হয়ে উঠবে। তাহলে কি এর কোন সীমানা নেই? না, আছে। গ্রন্থে জ্ঞান লিপিবদ্ধ করার প্রাচীন পদ্ধতি মডেল হিসেবে অত্যন্ত অনগ্রসর। একই সময় এর

আংশিক খুঁটিনাটি এবং সার্বিক ছবি আত্মীকরণও অসম্ভব। অথচ সঠিক পরিচালনার জন্য সম্পূর্ণ জ্ঞান অপরিহার্য। কিন্তু আমাদের জ্ঞান খণ্ডিত, বিক্ষিপ্ত, এতে সম্পূর্ণতা নেই। ডাক্তারদের কাছে এই সীমাবদ্ধতার চেহারা সুপ্রকট: নির্ভুল চিকিৎসার জন্য মানবদেহের নিখুঁত একটি 'কার্যকরী মডেল' তাদের পক্ষে আশীর্বাদস্বরূপ।

মানবজাতি কি অচলায়তনে আটকা পড়বে? অবশ্যই না। ইতিমধ্যেই মডেল উৎপাদক যন্ত্র আবিষ্কৃত হয়েছে। কালে কালে এগুলো জটিল থেকে জটিলতর পর্যায়ে উন্নীত হবে। এদের মাধ্যমে কেবল মানুষ নয়, মানবজাতিও যেকোন জটিল পদ্ধতি বুঝতে পারবে, এদের নিয়ন্ত্রণ করতে পারবে।

এক চমকপ্রদ ধারণা! এ কাজে ব্যক্তিগত অংশগ্রহণের পক্ষে আমার বয়স এখন অত্যধিক। আমি গণিত জানি না। আমার পেশাই আমার সকল শক্তি নিঃশেষ করে ফেলে। আমার মস্তিষ্ক এজন্য সাধ্যাতীত পরিশ্রম করতে বাধ্য। কিন্তু আমি আশা নিয়ে সপ্রশংস দৃষ্টিতে তাকিয়ে আছি যে, সাশার মতো মানুষেরাই কাজটি সম্পন্ন করবে। অবশ্য সাশার মূল্যায়ন হয়ত অত্যাশাদুষ্ট, কিন্তু তা আংশিক যুক্তিগ্রাহ্যও।

একই সঙ্গে প্রক্রিয়াটি লক্ষ্য করে হতাশাক্রান্ত হওয়াও সম্ভব। মানুষ এখানে তারই লক্ষ্যমুখে ধাবমান। জ্ঞানের এক বিশাল নদীর মুখোমুখি সে দাঁড়িয়ে, অথচ তা থেকে দু'-এক অঞ্জলির বেশী কিছুই সে গ্রহণ করতে পারছে না। তরুণ বয়সে ভাবতাম আমার সামনে যা আসবে তার মোকাবিলা আমি করতেই পারব, আমার শেখার কোন শেষ থাকবে না। অথচ এই আত্মনির্ভরতা আজ বুদ্ধিহীনতার নামান্তর হিসেবেই প্রকটিত।

অপারেশন থিয়েটারে এখন কী অবস্থা? ওকে কি তারা ওয়ার্ডে নিয়ে গেছে? অবশ্যই না। আমি আসার পর মাত্র আধঘণ্টা পার হয়েছে। আমি কি এখন সেখানে যাব, না আরো কিছুক্ষণ পড়ব? তাছাড়া

দিমার ঘাড়ের উপর বেশ বড় ধরনের একটি মডেল নির্মাণ প্রকল্প চেপে আছে।

আমি পড়ে চলি। এখানে সাশা প্রোগ্রাম-সংক্রান্ত জটিল তত্ত্ব আলোচনা করেছে। স্বভাব-কর্মের নিখুঁত সংকেত মস্তিষ্কজাত বলেই অনুমিত এবং স্নায়ু-ঘাতবেগের মাধ্যমে এদের দ্বারাই আমাদের সকল কর্মকান্ড নিয়ন্ত্রিত। সরল প্রোগ্রাম, জটিল প্রোগ্রাম সবই এর অন্তর্ভুক্ত। সাশার মতে এই উৎপাদনপ্রবাহ সার্বক্ষণিক এবং বিশেষ অবস্থার মধ্যেই এরা সক্রিয় হয়ে এক গতিশীল প্রকরণ সৃষ্টি করে। এদের সকলই পরস্পরসম্পর্কিত। একটি প্রোগ্রাম সৃষ্টি, অন্যের সক্রিয়তা, এ সবকিছুই সুচিহ্নিত ভৌত ও গাণিতিক নিয়মের অধীন।

প্রোগ্রাম, প্রোগ্রাম! এ সম্পর্কে সে বিস্তারিত আমার কাছে বলেছে। শব্দটি সর্বজনজ্ঞাত। দৃষ্টান্তস্বরূপ, একটি কনসার্ট প্রোগ্রামের কথা উল্লেখ করা যাক: এতে অংশ গ্রহণকারী শিল্পীরা আসেন পূর্বনির্দিষ্ট অনুক্রমানুসারে। পরিচালকের হাতে থাকে একটুকরো কাগজ। এটিই মডেল এবং এর ভিত্তিতেই তিনি কনসার্ট পরিচালনা করেন। অর্থনৈতিক উন্নয়ন, রাজনৈতিক দলের কর্মসূচি এমনি নানা প্রোগ্রামই তো আছে।

'প্রত্যেক প্রোগ্রামানুসারে তন্ত্রবিশেষের একটি অংশ অন্যটিকে প্রভাবিত করে, প্রয়োজনীয় তথ্য স্থানান্তরিত করে এবং প্রোগ্রামের মডেলানুসারে এভাবেই একটি ঘটনা থেকে ঘটনাপ্রবাহের সৃষ্টি হয়।'

এ অধ্যায়ে সাশার রচনাভঙ্গি তেমন উচ্চমানের নয়। একই জটিল শব্দাবলীর ক্লান্তিকর পুনরাবৃত্তি। সাশার মতে এ সকল প্রোগ্রামই মানুষের মস্তিষ্কে উদ্ভূত ও সঞ্চিত। এর কোনটি সরল, কোনটি জটিল, কতকগুলো স্বল্পস্থায়ী, কতকগুলো দীর্ঘস্থায়ী। দৃষ্টান্তস্বরূপ, একটি অস্ত্রোপচার উল্লেখ্য। এখানে প্রতিটি প্রোগ্রামের মডেলই পূর্বব্যবস্থিত এমন নিখুঁত প্রক্রিয়া সমবায়ে গঠিত যে, এই প্রক্রিয়া-

শৃঙ্খল ক্রমান্বয়ে পরস্পরকে প্রভাবিত করে। এধরনের প্রোগ্রামের পরিবর্তন সম্ভবপর। এখানে একাধিক বিকল্প নির্বাচনের অবকাশ আছে। তবু তাদের সকলেই সেখানে অবস্থিত এবং নির্দিষ্ট নিখুঁত বিন্যাসে সক্রিয়।

আমার কাছ থেকে অপারেশনের বর্ণনা শোনেই সম্ভবত সে এটি লিখেছে। একবার আমি তাকে বলেছিলাম যে, অস্ত্রোপচারের সময় সার্জনের মাথায় সঠিক চিন্তা বলতে যা বুঝায় তা খুব কমই থাকে এবং অবস্থানুসারে তার হাত প্রায় স্বয়ংক্রিয়ভাবে কাজ করে। আমি প্রায় তামাসা করেই তাকে একথা বলেছিলাম (যদিও মূলত তা সত্য), কিন্তু সাশার কাছে তা মোটেই হাস্যকর প্রসঙ্গ নয়। তার প্রোগ্রাম সম্পর্কে সে অত্যন্ত আন্তরিক।

আমাদের সকল কর্মকান্ড যে শারীরবৃত্তীয় প্রকরণমাধ্যমে মস্তিষ্কে সৃষ্ট প্রোগ্রাম দ্বারা নিয়ন্ত্রিত এবং এর পেছনে যে অধিকতর রহস্যময়, স্বতঃস্ফূর্ত কিছুর অস্তিত্ব নেই, এমন প্রত্যয়ে আস্থাস্থাপন আমার পক্ষে আজও কঠিন।

একটি দৃশ্য: অস্ত্রোপচার সমিতির সভায় প্রচন্ড বাদানুবাদ। আমি এক অধ্যাপককে নির্বোধ গাধা বলে সশব্দে দরজা ঠেলে ঘর থেকে ছুটে বেরিয়ে এসেছিলাম। অতঃপর বসেছিলাম পোষাক ঘরের জানালার কাছে। মুখে সিগারেট। নিজের ব্যবহারের জন্য আমি গভীরভাবে লজ্জিত। এসব ক্রিয়াকর্ম কি আমার স্নায়ুকোষে আগে থেকেই সঞ্চিত ছিল? এই নির্বোধ বিস্ফোরণ কি আমার প্রোগ্রামেরই সক্রিয় অভিব্যক্তি? অবশ্য আমার মস্তিষ্কের কোষসংখ্যা চৌদ্দ শো কোটি এবং গণিতবিদের পক্ষে শূন্যযোগক্রমে মানবমস্তিষ্কের ধারণাতীত সংখ্যক সম্ভাবনার যোজনা সৃষ্টি সম্ভব। কিন্তু তবু!

অন্যতর দৃশ্য: আমার বয়স ষোল। আমার নিজের শহরের 'সলিয়ানোই গরদোক' নামের একটি পার্ক (অর্থ লোনা শহরতলী,

লোনা কেন?)। সন্ধ্যা। বাদাম গাছের নীচে একটি বেঞ্চি। আমি ভালেন্তিনার পাশে বসে তাকে ইয়েসেনিনের কবিতা শুনোচ্ছি। (তখন আমরা সকলেই ইয়েসেনিন সম্মোহিত)। মনে মনে আমি আবৃত্তি করি: 'ভালেন্তিনা, ভালিয়া, ভালেচ্‌কা, প্রিয়তমা।' প্রক্ষোভে আমার হাত ভেজা। আমি তাকে ছুঁতে বা চুমু খেতে চাই না। আমি আবেগে পরিপূর্ণ এবং তা কেবলমাত্র একটি প্রাচীনগন্ধী শব্দেই অভিব্যক্ত: মহিমান্বিত। আমি তার জন্য যেকোন অসাধ্য সাধনে প্রস্তুত। একটি সুযোগের জন্য আমার উন্মুখ প্রার্থনা। সেও কি একটি প্রোগ্রাম? না, আমি তা বিশ্বাস করি না।

ঠিক আছে, জাহান্নমে যাক। ধরে নিলাম এ প্রোগ্রামই। যেখানে কোষের সংখ্যা চৌদ্দ শো কোটি সেখানে ঈশ্বর আর ইচ্ছাশক্তির স্বাধীন অভিব্যক্তির মধ্যে পার্থক্য স্বল্পই। সবই যে যান্ত্রিকভাবে সৃষ্টি সম্ভব এ চিন্তাই ভীতিপ্রদ। আমি কি ভাবতে পারি যে, একটি কম্পিউটার প্রেমে পড়েছে!

সাশার নোটবুকে এ প্রসঙ্গেও কিছু আছে: 'মানুষের স্বভাবসম্পর্কিত প্রোগ্রাম'। মনে হয় সাইবারনেটিক্সের সাহায্যে অনধিগম্য এ বিষয়ের গাণিতিক উত্তর দানে সে প্রয়াসী। 'মানুষ কি?' এবং 'কিভাবে একজন নিজকে জানে?'

আমি পাতা উল্টাচ্ছি। অধ্যায়টি অতিদীর্ঘ, জটিল শব্দবহুল। আমার নীচে গিয়ে দেখা উচিত ওখানে কী হচ্ছে। হঠাৎ সিগমুণ্ড ফ্রয়েডের নাম আমার চোখে পড়ল।

আমাদের আলোচনা মনে এল। ফ্রয়েড, ফ্রয়েডের তত্ত্ব। সাশা এসব তত্ত্বের ঘোর বিরোধী। তার রাগের কারণ, এদের বিরুদ্ধে কোন কিছুই আমরা দাঁড় করাতে পারি নি। আমার যতটুকু মনে আছে তার যুক্তিমালা এ রূপ:

'ফ্রয়েড মনোরোগবিদ। তাঁর কাজ বিকল বস্তু, রুগ্ণ মানুষের মন নিয়ে। কিন্তু এরই অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে তিনি সমগ্র মানব-স্বভাবের রূপরেখাভিত্তিক একটি পদ্ধতি আবিষ্কারে প্রয়াসী। যে একবার ফ্রয়েডের উপর আস্থা স্থাপন করেছে, কমিউনিজম সর্বৈব ভুলে যাওয়া ছাড়া সে অনন্যোপায়। সুতরাং আমরা যদি আদর্শ সমাজ গড়তে চাই আমাদের অবশ্যই নতুন মনোবিদ্যা সৃষ্টি করতে হবে। অন্যথা কোন নতুন সমাজের পরিকল্পনা অসম্ভব। চেতনা জীবনশাসিত কিন্তু তা অন্যভাবেও কার্যকরী হতে পারে। মানুষের সাংস্কৃতিক ও অর্থনৈতিক অবস্থার উন্নতির সমান্তরালে জীবন ও আদর্শের পারম্পর্যও ঘনিষ্ঠতর হয়। এর একটির পক্ষে অন্যটি বর্জন অসম্ভব। বিকাশের ও পর্যায়ের মধ্য দিয়েই এখন আমাদের উত্তরণ ঘটছে।

ঠিক আছে। 'মানুষের স্বভাবসম্পর্কিত প্রোগ্রাম' পড়ে দেখাই যাক।

'মানুষ স্বনিয়ন্ত্রিত, স্বঅভিযোজিত, স্বশিক্ষিত, স্বসংশোধনক্ষম জটিল তন্ত্রবিশেষ'। স্ব, স্ব, স্ব। উপসর্গের এই পুনরাবৃত্তিতে মুহূর্তকাল আমি বিভ্রান্ত হই। আমার মনে হয় তার বক্তব্য এরূপ: এই তন্ত্রবিশেষ এতই জটিল যে নিজস্ব প্রোগ্রাম সৃষ্টিতে সে সক্ষম। স্বশিক্ষার অর্থ অভিজ্ঞতার সঞ্চয় ও এদের সঙ্গে স্বকীয় সামঞ্জস্য বিধান। স্বসংশোধনের অর্থ অন্য হেতুসমূহের সমবায়ে মূল কাঠামো অবধি পরিবর্তনের ক্ষমতা। চিকিৎসকরা ভালভাবেই তা জানে। ইত্যাদি।

'মানুষের সকল ক্রিয়াকর্মও অন্য যেকোন পদ্ধতির মতোই প্রোগ্রামভিত্তিক। অন্য কথায় প্রতি নির্দিষ্ট মুহূর্তে তা জৈবিক কর্মকাণ্ড দ্বারা নিয়ন্ত্রিত। কোন অংশবিশেষ সম্পন্ন হলে অথবা বহিস্থ কারণের প্রভাবে প্রোগ্রামের পরিবর্তন ঘটে। সাধারণ কম্পাসের মতো যেকোন স্বসংশোধনক্ষম কৃৎকৌশলের ক্ষেত্রেই এ সত্য। যা হোক

এধরনের পরিবর্তনের সম্ভাবনা তন্ত্রবিশেষের সাংগঠনিক সীমাবদ্ধতানিয়ন্ত্রিত, অর্থাৎ প্রতি তন্ত্রই কেবলমাত্র তার প্রোগ্রাম পরিসীমার মধ্যেই সক্রিয়। ভৌত দিক থেকে মানুষ আর অতি জটিল যন্ত্রের মধ্যে কোন মৌলিক পার্থক্য নেই। উভয়তই সাংগঠনিক জটিলতার সঙ্গে স্বভাবধর্ম-সংক্রান্ত প্রোগ্রামের জটিলতা সাযুজ্যপূর্ণ। এই প্রস্তাবের স্থূল আপাতযান্ত্রিকতায় ভয় পাবার কিছু নেই। আমাদের মনে রাখা উচিত, যেকোন যান্ত্রিক ব্যবস্থায়ও জটিলতা বৃদ্ধির সম্ভাবনা অন্তহীন।'

না, আমার পক্ষে এ গ্রহণীয় নয়। যন্ত্রের পক্ষে মানুষের মতো সংবেদনশীল হওয়া অসম্ভব।

অতঃপর সাশা আক্রমণ করেছে তথাকথিত 'চিন্তার স্বাধীনতা' প্রসঙ্গকে। তার মতে এ নাম বিভ্রান্তি। সকল স্বভাবকর্মই বিশুদ্ধ ভৌত ঘাত ও হেতুনিয়ন্ত্রিত। অবশ্য সে স্বীকার করে যে, মানুষের দু'ধরনের প্রোগ্রাম আছে: 'জান্তব' ও 'মানবিক'। প্রথম স্তরে রয়েছে মানুষের জান্তব বংশসম্পর্কের জৈব-সংযোগ। যে সমাজে মানুষ বসবাস করে দ্বিতীয়টি তারই ফলশ্রুতি। মানুষের মনুষ্যত্ব লাভের অনন্য কারণ তার সমাজ। এছাড়া মানুষের পশুত্বমোচন অসম্ভব ছিল। নেকড়ে অথবা বানর পালিত শিশুদের ক্ষেত্রে আমরা তা লক্ষ্য করি।

জান্তব প্রোগ্রাম তাদের সহজাত প্রবৃত্তি এবং তা মানবস্বভাবেরও অঙ্গীভূত। এগুলো শক্তিশালী, প্রায়শ সর্বপ্লাবী। মানবিক প্রোগ্রামসমূহ অর্জিত কিন্তু এগুলোও সমপর্যায়ে শক্তিশালী এবং জান্তব প্রোগ্রামসমূহ নিয়ন্ত্রণে সক্ষম। সকল জীবন্ত সত্তায়ই সহজাত প্রবৃত্তি বর্তমান। কিন্তু মানুষের সঙ্গে বসবাসকারী কোন কোন জন্তুও কিছু কিছু মানবিক গুণ অর্জন করে যা স্বকীয় সহজাত প্রবৃত্তি-স্বার্থের বিরুদ্ধাচারণে তাকে উদ্বুদ্ধ করে। কুকুর যে সজ্ঞানে বহুক্ষেত্রে প্রভুর জন্য জীবন বিসর্জন দেয় এই তথ্য আমরা জানি। কিন্তু এ তো সবচেয়ে

শক্তিশালী সহজাত প্রবৃত্তি — আত্মরক্ষা প্রবণতার সুস্পষ্ট বরখেলাপ।

এসবে বিশেষ নতুনত্ব নেই। কিন্তু পশু-সংক্রান্ত চিন্তা আমার ঘনিষ্ঠ অনুষঙ্গ। এরা দূরসম্পর্কে আমাদের ভাই। তারা ভালবাসে, ঘৃণা করে এবং যা সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ তারা কষ্ট পায়। তারা নিষ্ঠুরভাবে অত্যাচারিত। মানুষ নিষ্ঠুর। দৃষ্টান্ত হিসেবে শিকারীদের কথা উল্লেখ্য। শ্বাপদ হত্যার অর্থ আমি বুঝতে পারি। কিন্তু পাখী ও কাঠবিড়ালী?

ভাবাবেগ। আমরা নিজেরাই যখন পরস্পরের প্রতি যথেষ্ট মানবিক হতে শিখি নি তখন পশুদের কথা অবান্তর নয় কি? অবশ্য আমি নিশ্চিত যে, ভবিষ্যতে মানব চারিত্র্যের কোন কোন ত্রুটির সংশোধন ঘটবে। রসায়নেই মিলবে এর নিদান।

হঠাৎ মনে পড়ল পশু-বিশ্বস্ততা সম্পর্কে কিছুদিন আগে শোনা একটি কাহিনী।

সাইবেরিয়া। তাইগার অনূঢ় অরণ্যের আদিমতা। শিকারীর হাতে ধরা পড়ল এক নেকড়েশিশু। সে তাকে বাড়ী এনে প্রতিপালন করল। জঙ্গলের ঘরেই তাদের বেশীর ভাগ সময় কাটত। তারপর তারা গেল গ্রামে। সেখানেও তরুণ নেকড়েটি তার প্রভুর কাছে কাছেই থাকত। শিকারী সম্ভবত তাকে খুব ভালবাসত।

১৯৪১। শিকারীর যুদ্ধে যাবার ডাক পড়ল। আদুরে পোষ্যটির সঙ্গে এল করুণ বিচ্ছেদের কাল। সে তাকে রাখল তার বন্ধু, এক বৃদ্ধ শিকারীর কাছে।

যুদ্ধের তিন বৎসর এবং যন্ত্রণা। শিকারী ঘরে ফিরল বিকলাঙ্গ হয়ে। তার পরিবার তখন ছত্রখান। বৃদ্ধ বলল, নেকড়েটি খাবার খেত না এবং শেষে সে তাইগার জঙ্গলে পালিয়ে গিয়েছিল। শিকারী দুঃখ পেল। কিন্তু সে আর কিই বা করতে পারে? সে তার জঙ্গলের ঘরে ফিরে গেল, দেখল জানালা ভাঙা এবং ঘরের কোণে নেকড়ের একটি কঙ্কাল।

পরবর্তী অধ্যায়ে সাশা নৈতিকতা সম্পর্কে আলোচনা করেছে। তার ব্যাখ্যাটি শারীরবৃত্তলগ্ন। প্রোগ্রাম-তত্ত্বের দৃঢ় ভিত্তির উপর স্থাপিত একটি কাল্পনিক প্রয়াস। কল্পনা, অনুপ্রেরণা, প্রতিভার শারীরবৃত্ত। সাশার মতে এর সবক'টিরই যান্ত্রিক গ্রন্থনা এবং এদের পক্ষে কবিতা লেখা ও সঙ্গীত রচনা সম্ভব। এমনকি দার্শনিক তত্ত্বও।

'ফ্রয়েডের মতে সহজাত প্রবৃত্তি-নিয়ন্ত্রিত ইতর প্রভাবকসমূহ সর্বদাই সামাজিক নীতিবোধকে আচ্ছন্ন করে। মনোরোগের অভিজ্ঞতায় তা সত্য হলেও আসলে এ জীবনসত্য নয়। মানুষ তার মস্তিষ্কে স্বীয় প্রোগ্রাম সৃষ্টিতে সক্ষম বলেই সে পশুদের থেকে ভিন্ন এবং এগুলোর শক্তি সহজাত প্রবৃত্তির বিলোপ ঘটাতে সক্ষম। ইতিহাস ও দৈনন্দিন জীবনে এর বহু দৃষ্টান্ত মিলবে। ভবিষ্যতে মানুষের পক্ষে যে সম্ভাব্য সার্থক সমাজব্যবস্থা — কমিউনিজম প্রতিষ্ঠা সম্ভব হবে, মানবসমাজের জন্য এখানেই তার আশামূল নিহিত।

'অবশ্য এতে আত্মতুষ্টির কোন কারণ নেই। সামাজিক প্রোগ্রাম যদিও জান্তব সহজাত প্রবৃত্তি অতিক্রমে সক্ষম তবু এটা স্বয়ংক্রিয় কিংবা সহজ প্রক্রিয়া নয়। উদ্বেলিত প্রবৃত্তি শিক্ষাসূত্রে প্রাপ্ত সকল নীতিবোধকেই অস্থায়ীভাবে স্থানচ্যুত করতে পারে। এ কথা অবশ্য স্মরণীয় যে, মানসিক বিকাশে মানুষ পরস্পর থেকে বহুদূর বিভিন্ন। সুতরাং আমরা এখন অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ সিদ্ধান্তসূত্রে উপনীত: সমাজ কেবলমাত্র শুদ্ধ সামাজিক শিক্ষার নিশ্চয়তা বিধানই করবে না, সে এমন পরিমন্ডলও সৃষ্টি করবে যা ইতর প্রবৃত্তিসমূহের অতি উত্তেজনা প্রশমনের অনুকূল হয়।'

হ্যাঁ, এখানে আমিও অভিন্নমত। চিরন্তন সুখের জন্য শুধু ক্ষুধার সমাধানই যথেষ্ট নয়। বিবাহ, বিচ্ছেদ, শিক্ষা, আবাসিক ব্যবস্থা, শিশুকল্যাণ, সকল মানবিক সম্পর্ক নিয়ন্ত্রক কার্যকরী আইনব্যবস্থা,

ন্যায়নীতি অবশ্যই অপরিহার্য। কিন্তু আরো একটি শর্ত: স্বাধীনতার অভিব্যক্তিতে ন্যূনতম প্রতিবন্ধ আরোপ।

সাশা এসবই আমাকে শিখিয়েছে। চিন্তাটি যথেষ্ট স্বচ্ছ। অধ্যায়টিতে সে যেসব প্রসঙ্গ ও দৃষ্টান্ত উপস্থাপিত করেছে তার পুনরুল্লেখ নিষ্প্রয়োজন। এগুলো স্বতঃসিদ্ধ।

কিন্তু এই নিখুঁত সমাজ প্রতিষ্ঠা সহজসাধ্য নয়। এখানে যে-কৃৎকৌশল প্রয়োজন তা অত্যন্ত জটিল। তাছাড়া যৌথমস্তিষ্কেরও মডেল নির্মাণে আমাদের ক্ষমতা করুণভাবে সীমিত। এখানেই প্রয়োজন সাশার সেই সব যাদুকর যন্ত্রপাতি।

চিকিৎসাবিজ্ঞান সম্পর্কেও একই তথ্য প্রযোজ্য। জটিল যন্ত্রপাতি ব্যতীত এখানেও যথাযথভাবে কাজ করা অসম্ভব। তাছাড়া যন্ত্রপাতি সত্ত্বেও মানবদেহের স্বসংশোধনক্ষম, স্বনিয়ন্ত্রক গুণাবলী ব্যতীত ঈপ্সিত সাফল্য লাভ দুঃসাধ্য। জনৈক আকাদমিশিয়নের বক্তৃতা মনে পড়ছে: ইলেক্ট্রনিক কম্পিউটার ব্যতীত আধুনিক জীবনের কোন পর্যায়েই সঠিক পরিকল্পনা এখন সম্ভবপর নয়।

অন্যতর চিন্তা: সহজাত প্রবৃত্তি ও তাদের অবদমন। প্রসঙ্গত ক্ষুধার দৃষ্টান্ত উল্লেখ্য। শত্রু-অবরুদ্ধ লেনিনগ্রাদ। দেশপ্রেম। জনগণ এজন্য আমৃত্যু ক্ষুধাকে অবদমিত করেছে। তিন বছর দীর্ঘ অবরোধে লেনিনগ্রাদে আট লক্ষ লোকের মৃত্যু ঘটেছিল।

এর বিপ্রতীপ দৃষ্টান্ত: লোভে, প্রলোভনে মানুষ নৈতিক নিয়ম ভঙ্গ করে। ক্রিমিন্যাল! কাগজে এদের সম্পর্কে পড়ে অনেকের মনেই প্রশ্ন জাগে: কেন?

এবং আমি নিজে কি? না। আমার দুর্বলতা আছে। আমি গুণের আকর না হলেও নিশ্চয়ই ক্রিমিন্যাল নই।

আমি যাবই।

প্রায় সাতটা বাজে।

আরেকটি সিগারেট শেষ করেই রওয়ানা হব। ওখানে পড়ার মতো আর কি কিছু আছে? না, কেবল বর্ণনা, কল্পনা, তত্ত্ব। পরে পড়ব। চেতনা ও অবচেতনা সম্পর্কে একটি অধ্যায় দেখছি। চিন্তা প্রকরণের শারীরবৃত্ত, মডেলসৃষ্টি, কোনটি সক্রিয়করণ, অন্যদের অস্থায়ী অবদমন এবং মনের সক্রিয় অংশে তাদের আটকে রাখা। এসব সম্পর্কে অনেক কিছুই আমাদের জানা। এখানে ফ্রয়েডীয় তত্ত্বের বিরুদ্ধে আরো একটি লাইন।

আমি ফ্রয়েড-বিশেষজ্ঞ নই। কিন্তু আমার মনে হয় তাঁর মূলতত্ত্ব ভ্রান্তিদুষ্ট। যৌনপ্রবৃত্তির অন্ধকারতম, কুশ্রীতম অভিব্যক্তির উপরই সেখানে আত্যন্তিক গুরুত্ব আরোপিত। সন্দেহ নেই এটা অতি শক্তিশালী এক আবেগ। কিন্তু শিল্পকলা, বিজ্ঞান, রাজনীতির ক্ষেত্রে জীবনকে সামগ্রিকভাবে প্রভাবিত করার মতো অবশ্যই তত শক্তিশালী নয়। বন্ধ কর! এ তোমার বিষয় নয়।

কিন্তু নয় কেন? এটি চিকিৎসাবিদ্যা। অবচেতনাসম্পর্কিত ফ্রয়েডীয় শিক্ষায় বহু যুক্তিসিদ্ধ সূত্রাবলী আছে। আমার মনে হয়, সাশা ফ্রয়েড থেকে কিছু কিছু তথ্য ধার করেছে। তবুও সে তা অস্বীকার করে। সে দাবী করে কেবলমাত্র বিশুদ্ধ তথ্যের পরিমণ্ডলই তার কর্মস্থল। এর বিচারে আমার সাধ্যাতীত। তার কর্মক্ষেত্রের অবস্থানতল আমার কাছে সুস্পষ্ট নয়। আমাদের দেশে কিছুকাল আগেও সহজাত প্রবৃত্তি বা অবচেতনার কোন স্বীকৃতি ছিল না। তারা দাবী করত মানুষকে ইচ্ছামাফিক যেকোনভাবে বদলান, রাতারাতি দেবদূত বানিয়ে ফেলা সম্ভব। সকল মানুষকেই।

প্রশ্নটি তর্কসাপেক্ষ। সাশা বলে বিশুদ্ধ গণিতের ভিত্তিতে সমস্যাটির বৈজ্ঞানিক সমাধান দুঃসাধ্য নয়।

তাছাড়া বিশ্বাস-বিরোধিতা সত্ত্বেও চিকিৎসা-সংক্রান্ত সেই সব সংজ্ঞা সর্বদাই স্বীকৃত ও গৃহীত। ডাক্তার রোগীর দিকে তাকানমাত্রই

সঠিক রোগ নির্ণয় করতে পারে। বাজে কথা। জ্ঞান ছাড়া কোন কিছুরই সঠিক নির্ণয় সম্ভবপর নয়। সম্ভবত অত্যন্ত অভিজ্ঞ চিকিৎসকের মস্তিষ্কে প্রয়োজনীয় জ্ঞান সঞ্চিত থাকে এবং তার আকস্মিক অভিব্যক্তিকেই অলৌকিক মনে হয়। হতে পারে। আমি জানি না। আমার ক্ষেত্রে কখনই এরূপ ঘটে না। এজন্য কম্পিউটার, একটি রোগসনাক্তকারী মেশিনই আমার বেশী পছন্দ।

আমি খাতার পাতা উল্টে চলি। আবেগ, আত্যন্তিক কৌতূহল, মনোনিশ্চলতা সম্পর্কে সাশার আলোচনা, এদের ভৌত নিয়ম আবিষ্কারে তার চেষ্টা লক্ষ্য করি। 'সত্যের মতো মিথ্যা ধারণাও অত্যন্ত দৃঢ়ভাবে মানব মস্তিষ্কে চেপে বসতে পারে।'

তাই। আবিষ্ট, আচ্ছন্ন মানুষ। সংস্কৃতির জন্য কি তাদের কোন দায়িত্ববোধ আছে? আবেগহীন বিজ্ঞানী, বিপ্লবী নায়কবর্গ, খামখেয়ালী আবিষ্কারক? তারা পাগলাটে, যেমনটি আমাদের ছেলেরা তাদের বলে থাকে। আমার কাছেও তাই মনে হয়। কিন্তু আমার ভুল হতে পারে। স্বাভাবিক মানুষ অধিক অর্থপ্রত্যাশী। তারা নির্মাতা, সংগঠক, স্রষ্টা। এও প্রগতি। লোভ ও অহঙ্কার সহজাত প্রবৃত্তি। কিন্তু এরাও অনেক সময় সাংস্কৃতিক সাফল্যের প্রভাবক। আবেগ মানবিক গুণ, অত্যন্ত শোভন গুণ।

কিন্তু এরই ফলে কিভাবে মানুষ বিপথগামী হয়! একেবারেই নিরর্থক কোন ব্যাপারেও মানুষের পক্ষে আবেগাধিক্যে জড়িয়ে পড়া সম্ভব। আবেগপ্রবণ বিপথগামী মানুষের দৃষ্টান্ত বহু। ধর্মান্ধ মানুষ। সুতরাং বুদ্ধিসঞ্জাত একটি প্রতিবন্ধ কিংবা অন্তত এক প্রস্ত উন্নতমানের নৈতিক নিয়ন্ত্রক প্রয়োজন।

মনে হচ্ছে আমিও যেন সাইবারনেটিক্স ও যুক্তিবাদ প্রচার করতে শুরু করেছি। বিশেষজ্ঞ বটে!

সত্যিকার উৎসাহ এক মহৎ প্রকল্প।

আরো একটি অধ্যায়: 'আত্মজ্ঞান'।

'ব্রহ্মান্ড সম্পর্কে ধারণা এবং এর প্রেক্ষিতে কারও স্বভাব নির্ধারণ — কেবলমাত্র যে সীমাবদ্ধ শিক্ষাপদ্ধতির ফলেই বিকৃতি ঘটে তা নয়, এক্ষেত্রে ব্যক্তি বিশেষের নিজ বিকারক পরিমন্ডলের অবদানও যথেষ্ট।'

অতঃপর এক দীর্ঘ ব্যাখ্যা। মানুষের মস্তিষ্কে প্রতিবার যে তথ্যাদি প্রবিষ্ট হয় তাদের সক্রিয়তা সম্ভবত সেখানে পূর্বাবস্থিত কাঠামোর তুলনাক্রমেই নির্ণীত। এখানে যেকোন সংযোগী ছাঁচ নির্বাচন প্রায়ই ব্যক্তিক ইচ্ছানির্ভর। এরই ফলে অনেক সময় ব্যক্তিবিশেষের যুক্তিসঙ্গত ব্যবহারের ব্যত্যয় ঘটে। অন্তত বিষয়টি এভাবেই আমি বুঝতে পারি। এই অধ্যায়ে বহু দুর্বোধ্য টেকনিকেল পরিভাষা আছে। 'এবং এজন্যই সীমাবদ্ধতা, ভ্রান্তনির্বাচন, ব্যক্তিগত বিশেষ পছন্দ ইত্যাদির জন্য ক্ষেত্রবিশেষে কোন ব্যক্তির ব্যবহার অভাবিত, অযৌক্তিক এবং সঙ্গতিহীন হয়ে ওঠে।'

এটা অনস্বীকার্য। যে ক্ষেত্রে এধরনের স্বভাবের ভিত্তি অজ্ঞতা বা জেদ, সেখানে তা বোঝা ও ব্যাখ্যার জন্য ধৈর্য প্রয়োজন। সবচেয়ে স্বাভাবিক লোকের পক্ষেও এটা সম্ভবপর।

আঃ, এই তো অত্যন্ত আকর্ষণীয় একটি অধ্যায়! 'সুখ'। আমি পড়বই। 'একটি সুখের স্বপ্ন...'

হঠাৎ আমি মৃতের মতো নিথর।

কে যেন ছুটে আসছে। তারই পায়ের শব্দ। আমার হৃৎপিন্ড একেবারে অন্দ্রে এসে ঠেকল।

দরজা দমকার মতো খুলে গেল।

সাদা কাপড় পরা কে যেন দরজায় দাঁড়িয়ে।

'তার হৃৎপিন্ড থেমে গেছে!'

'হ্যাঁ ঈশ্বর!'

আমি লাফিয়ে উঠে ছুটে বেরিয়ে এলাম। কয়েক ধাপ একসঙ্গে পার হয়ে সত্যিই ছুটে চলছিলাম। পড়ে গিয়ে পায়ের হাড় ভাঙার যথেষ্ট ভয় ছিল, তবু। আমার মাথায় তখন ছিন্নভিন্ন চিন্তা:

'এই হল, এই শেষ। কিন্তু কেন? কী জন্য?'

নেতিয়ে পড়া সাশার দেহ। লাস? দিমা এক টুলের উপর দাঁড়িয়ে সাশার বুক চাপছে: বদ্ধ বক্ষে হৃৎপিণ্ড মালিস। লিওনিয়া পাগলের মতো অক্সিজেনের ব্যাগে চাপ দিচ্ছে। ওক্সানা হাত মোচড়াচ্ছে। কী করা উচিত না বুঝতে পেরে অসহায় অস্থিরতায় নার্সরা হতভম্ব। বিবর্ণ মুখ, ভয়ার্ত চোখ। চূড়ান্ত হতাশার প্রতিচ্ছবি।

'এড্রিনেলিন! তোমরা এড্রিনেলিন দিয়েছ কি?'

'এখনো দিই নি, শুধু মালিস শুরু।'

'মারিনা এক সিঃ সিঃ, জলদি!'

আমি নিজেই হৃৎপিণ্ড মালিস করি। আমার অভিজ্ঞতা আছে। মনে হল আমিই ভাল পারব। থাম হে বুদ্ধু! দিমা খুবই ভাল করছে। তার বয়স কম, গায়ে জোর বেশী।

'ওক্সানা, পর্দায় তুমি কী দেখতে পাচ্ছ?'

'মালিসের জন্য কিছুই দেখতে পাচ্ছি না।'

না, কিছুই আর করার নেই। কিছুই না। কেন, কেন আমি ওখানে ছিলাম?.. কেন ওখানে বসে বই পড়ছিলাম?.. 'বিজ্ঞানী' বটে!

'দিমা, একটু থাম।'

নৈশব্দ্য। উদ্বেগ। ওক্সানা পর্দা দেখছে। মনে হচ্ছে যেন এক যুগ পার হল।

ওক্সানা জোরে দীর্ঘশ্বাস ফেলল:

'অসম্বদ্ধ কয়েকটি স্পন্দন!'

'দিমা! মালিস! এড্রিনেলিন!'

দিমা, চালিয়ে যাও, চালিয়ে যাও! হয়ত আমরা সফল হব। হ্যাঁ ঈশ্বর!

ক্ষত থেকে ইতিমধ্যেই আটকান ফিতা খুলে ফেলা হয়েছে।

'এক সেকেন্ড, দিমা। একটু সরে দাঁড়াও।'

লম্বা একটি সূচ। সোজা হৃৎপিন্ডে ঢুকিয়ে দেওয়া হল। এক সিঃ সিঃ এড্রিনেলিন।

'মালিস!'

এক মিনিট। দুই মিনিট। স্তব্ধতা।

আমার মন অসাড়। হতাশা। কেন, কি জন্য? না, বিলাপের কোন হেতু নেই। শাস্তিভোগের কোন নিয়ম এখানে প্রযোজ্য নয়। সবই স্বচ্ছ। আমরাই আহাম্মক, হদ্দ বোকা। আমাদের মডেল নির্মাণ-ক্ষমতা সীমিত! আমাদের প্রয়োজন যন্ত্রের। কিন্তু এখন যন্ত্র আমার কোন কাজে আসবে না। আমি যন্ত্র নই। আমি জীবন্ত।

কিন্তু সাশার কী হল? আচ্ছা, দেখা যাক।

'দিমা, মালিস থামাও। ওক্সানা পর্দা দেখ তো! কে যেন তার নাড়ী ধরল, ব্যাগ পাম্প দেওয়া থামিও না! এর চেয়ে আর ভাল পার না?'

'স্পন্দন ভাল, মিনিটে প্রায় একশো!'

'নাড়ীর গতি সমান!'

এসব তথ্যই অপর্যাপ্ত। হৃৎপিন্ড যে কাজ করছে তা আমি দেখতে পাচ্ছি। হৃৎপিন্ড চলতে শুরু করেছে, ভালই চলছে।

'চোখের মণি?'

'সঙ্কোচিত হয়েছে। মালিস শুরু করতেই তা সঙ্কোচিত হয়েছে।'

মুহূর্তের জন্য মুক্তির আভাস। মুখ উজ্জ্বল, চোখ শান্ত। কিন্তু আমার ভেতরে সবকিছুই কাঁপছে। সারা শরীরে ছড়িয়ে পড়ছে এক অদ্ভুত অবসন্নতা। মনে হচ্ছে হয়ত মূর্ছা যাব।

'আমাকে একটা চেয়ার দাও। এই যে, তুমি বস। আহাম্মকের মতো ঠাঁই দাড়িয়ে আছ কেন?'

দিমাকে বললাম। সে তখনো টুলের উপর দাঁড়িয়ে। ঋজু, দীর্ঘদেহ, তির্যক।

আর একবার সাশা আমার কাছ থেকে দূরে সরে গেছে। আমি যাকে দেখছি সে এক অজ্ঞান দেহমাত্র। অপরিচিত কেউ। এবং আমার ভেতরও একেবারেই শূন্য, ফাঁপা। এখনই কী ঘটতে পারে তা আমি জানি, আমি তাই সুস্থির নই।

'আমাকে এখন সবকিছু বল। ওক্সানা, পর্দা থেকে চোখ সরাবে না।'

'বলার বিশেষ কিছু নেই। সবই ভাল চলছিল। সে কয়েকবার চোখও খুলেছিল। তার শ্বাসপ্রশ্বাসের স্বাভাবিক উন্নতিও ঘটছিল। আমরা সকলেই সন্তুষ্ট। ওক্সানা তার যন্ত্র সরানর জন্য একমুহূর্ত পর্দা বন্ধ করল। তখনই হঠাৎ মনে হল আমার হৃৎপিণ্ডে কে যেন ছুরি বসিয়ে দিয়েছে। আমি তার চোখের পাতা তোলে দেখলাম — প্রসারিত মণি! আমি পাগলের মতো চিৎকার করে মালিস শুরু করলাম। সবাই ছুটে এল।'

আরো আগে আমার এখানে আসা উচিত ছিল! কয়েকবারই আমি চেষ্টা করেছিলাম কিন্তু কিছুতেই কোমর তুলতে পারছিলাম না।

আমি রেকর্ড দেখছি। আমি চলে যাবার সময় নাড়ীর গতি ছিল একশো বিশ। তারপর ধীরে ধীরে কমতে থাকে। সর্বশেষ রেকর্ড পঁচাশি। এটা ছিল বিশ মিনিট আগে, হৃৎপিণ্ড থেমে তখনো প্রায় দশ মিনিট।

নিরর্থক ক্রোধ। বিব্রত অবস্থা। এদের দিকে তাকাতেও আমার ঘৃণা বোধ হচ্ছে, গালাগাল দিতেও। ভুল, আবার ভুল!

'তোমরা এখানে কী করছিলে? তোমরা দেখ নি যে নাড়ীর গতি স্বাভাবিকের চেয়ে দ্রুত নামছে? এর অর্থ ভেগাস স্নায়ুটি সক্রিয়

হয়েছে। তোমরা নিশ্চয়ই তখন ঘরে ফেরার জন্য ব্যস্ত ছিলে? আমি জানি অনেক দেরী হয়েছে। তোমরা সবাই শ্রান্ত কিন্তু রোগীর এতে কী আসে যায়। আর তোমরা! সাফল্যের পর আরাম করছিলে? ভাবছিলে তোমরা সব বীরপুরুষ, সবকিছুই শেষ হয়ে গেছে? নিশ্চয়ই বসে বসে তোমরা তর্ক করছিলে।'

নীরব। মনে হল সকলেই আঘাত পেয়েছে।

আমি সুবিচার করছি না। আমরা সকলেই একটু আরাম করছিলাম। আমি ওখানে বসে তখন বড় বড় কথা ভাবছি, নিরর্থক তত্ত্ব পড়েছি। সাশা জানত না কাকে সে নোটবুকটি দিয়েছে। আমি এখানে থাকলে কিছুই আমার দৃষ্টি এড়াত না। সত্যি? না।

একটু এট্রোপিন দিয়ে নিউমোগেস্ট্রিক নার্ভ অর্থাৎ তথাকথিত ভেগাসের অস্বস্তি কিছু কমান উচিত। এখন এটুকুই আমি ভাবতে পারি। কিন্তু হয়ত অবস্থা তার চেয়েও আরো অনেক খারাপ। মানুষের দেহযন্ত্রটির জটিলতা প্রায় অতিপ্রাকৃত পর্যায়ের এবং এর মুখোমুখি আমরা অসহায়। ইঞ্জিনিয়রিং-এর দিক থেকে আমাদের জন্য অনেক কিছু করাই সম্ভবপর ছিল। কিন্তু আমাদের কৃৎকৌশল-সাহায্য এখনো অত্যন্ত সেকেলে। যাকগে, এসব নিয়ে পরেও ভাবা যাবে।

সহযোগীদের সঙ্গে সহৃদয় ব্যবহারে আমার অভ্যস্ত হওয়া উচিত। সম্ভবত তারা এখন ভাবছে: 'জাহান্নমে যাক এই ক্লিনিক! ক্রীতদাসের মতো কাজ কর, এতে তোমার মনপ্রাণ ঢেলে দাও এবং এর ফল যত সমালোচনা আর গালাগাল।' আত্মসংযমের শিক্ষাগ্রহণ আমার প্রয়োজন এবং আমার জিহ্বাও। একটু নরম হয়ে:

'কতক্ষণ হৃৎপিণ্ড থেমে ছিল বলে তোমার মনে হয়?'

দিমা সাগ্রহে লাফিয়ে উঠে:

'ঠিক জানি না, কিন্তু এক মিনিট বা এর কাছাকাছি সময়ের বেশী নয়। তখন কেবল ওক্সানা তার মাপযন্ত্র থামিয়েছে।'

লিওনিয়া মাঝ থেকে বলল:

'দিমা যখনই মালিস শুরু করল ঠিক তখনই চোখের মণি সঙ্কোচিত হল।'

'ঠিক আছে, সব রকম পরীক্ষা শুরু কর। রক্ত বিশ্লেষণ কর। ওক্সানা, কী অবস্থা?'

ওক্সানার চোখ পর্দায় আটকে আছে। সে অত্যন্ত উদ্ভ্রান্ত, মুখ লাল।

'খারাপ নয়, আগের চেয়ে খারাপ নয়। একশো চল্লিশ।'

'এড্রিনেলিনের জন্যই। আস্তে আস্তে কমে যাবে।'

এসব হিসেব নিকেশের জন্য দু-তিন মিনিটের বেশী প্রয়োজন হয় না। জানান হল — সবকিছুই সন্তোষজনক।

কিন্তু এই সবকিছু সত্ত্বেও আমি উৎফুল্ল বোধ করলাম না। সে যে বেঁচে আছে তা খুবই আশার কথা। কিন্তু হৃৎপিন্ড কতক্ষণ বন্ধ ছিল তা আমি ঠিক জানি না। এদের রিপোর্টে আমার কোন বিশ্বাস নেই। তারা মিথ্যা বলছে না, কিন্তু সবকিছুর সঠিক মূল্যায়ন সহজ নয়। তাছাড়া অবস্থাবিশেষকে যথারূপে না দেখে তাকে উন্নততর কল্পনা করার প্রবণতা এখানে স্বাভাবিক।

যদি হৃৎপিন্ড পাঁচ মিনিটের জন্য বন্ধ হয় তবে কর্টেক্সের মৃত্যু ঘটে। মস্তিষ্কহীন অথবা বিকৃতমস্তিষ্ক সাশা কী প্রয়োজনে আসবে? অবশ্য এটা তত্ত্বীয় চিন্তা। এধরনের রোগীর মৃত্যু নিশ্চিত। আমি এমন একজনকেও বাঁচতে দেখি নি। সবই মর্মান্তিক।

দ্বিতীয় বিষয়। অপারেশনোত্তর হৃৎপিন্ড বন্ধের পর খুব কম রোগীই বেঁচে থাকে। একে সাধারণত চালু করা যায় কিন্তু বেশী সময়ের জন্য নয়। আবার বন্ধ হয়। এমনি দ্বিতীয়, তৃতীয় বার।

তারপর চিরদিনের জন্য। কিন্তু ভাল্‌ভ ভালভাবেই বসান হয়েছে। এ বন্ধ হবার কারণ প্রতিবর্তক্রিয়া, হৃৎপিণ্ডপেশীর আঙ্গিক দুর্বলতাজনিত কোন কারণ নয়। এই মাত্র আশা। অবশ্য তেমন কিছু নয়, তবু।

'সে চোখ খুলেছে!'

সবাই তুষ্ট, কিন্তু এতে আসলে উল্লসিত হবার কিছু নেই। এখনো বিপদের ঝুঁকি অত্যধিক। দিমাকেই কেবলমাত্র উজ্জ্বল দেখাচ্ছে। সম্ভবত সেই আসল ভুলের জন্য দায়ী। এখন সবাই দেখছে ভুল সংশোধন করা হয়েছে। অবশ্য সময় থাকতেই সে তা ধরতে পেরেছিল।

আমাদের একটি নিয়ন্ত্রণযন্ত্র উদ্ভাবন করতে হবে যাতে মানুষের সতর্ক দৃষ্টির উপর আর নির্ভর করতে না হয়। সাত ঘণ্টা চূড়ান্ত উদ্বেগের মধ্যে কাটানর পর দিমার পক্ষে কতক্ষণ আর সতর্ক থাকা সম্ভবপর?

ঘরে আবার মৃত্যুর ছায়া স্পষ্টতর। আমি ঠিকই জানি, তেমন কোন আশা আর নেই। যা হোক, তবু হৃৎপিণ্ড ভালই কাজ করছে। আমি সাশার বুকের উঠানামা দেখতে পাচ্ছি। আমি ঠিক জানি না, তবু ভাল কিছুর জন্যই আমাদের আশা করা উচিত। সবই তো এড্রিনেলিনের জন্য। কিন্তু কী হবে যখন এর কাজ শেষ হয়ে আসবে?

আমি তখন কী করব? বাড়ী গিয়ে কোচে শুয়ে থাকা, তারপর এক কি দু'গ্লাস পানীয়। শুকনো চোখে কিছু নাকি কান্না? তারপর... তারপর আবার অপারেশন? আর কতদিন?

কিন্তু কিই বা আমি আর করতে পারি? অবসর নেওয়া? আমি ভাল করেই জানি কাজ ছেড়ে আমি কখনই শান্তি পাব না। নিজেকে তখন মনে হবে ভীরু, পলাতক। আমি অহংসর্বস্ব নই। কিন্তু এই সবকিছু, আমার প্রতি শ্রদ্ধাশীল ও আস্থাবান সবাইকে পরিত্যাগ করা আমার পক্ষে কী করে সম্ভবপর? অস্ত্রোপচার ছাড়া তাদের দেয় আমার আর কিছুই নেই। আমি তরুণ নই। আমার মস্তিষ্কও সে

অনুপাতে অভিযোজনক্ষম নয়। আমি সাশা নই। সাশাও আর কোন দিন সেখানে থাকবে না।

হাস্যকর। এসব মানুষ, এসব গ্রন্থাবলীই আমার মধ্যে 'জনসেবার পরিকল্পনা' সঞ্চারিত করেছে, এগুলো আমার সত্তার গভীরে প্রবিষ্ট এবং সহজাত প্রবৃত্তিতে রূপান্তরিত। এটা পরিহার আমার পক্ষে অসম্ভব। আমি সাশাকে বিশ্বাস করি। তার মতে সবকিছুই যান্ত্রিক। আমার কাছে কিন্তু তা সত্য নয়। আমার কাছে তাই বেদনা, উদ্বেগ, অশ্রু।

আমি নায়ক নই। আমি কষ্টকে ভয় করি। আমার মৃত্যুভয় নেই। কিন্তু আমি যন্ত্রণাভীত। এ সত্য। মৃত্যু আমার সামনে ভয়ঙ্কর নয়। শুধু কথার কথা? না। এ সত্য। ফ্রয়েড সম্ভবত তেমন বিরাট কিছু নন। তাঁর ধারণায় সহজাত প্রবৃত্তি অজেয়।

ফ্রয়েড সম্পর্কে যথেষ্ট হয়েছে। তত্ত্বালোচনাও কম হয় নি। এগুলোর জন্যই আমি আমার ঘরে বসে প্রয়োজন অপেক্ষা বেশী সময় নষ্ট করেছি। কিন্তু সাশা বেঁচে আছে। এখন তাকে বাঁচিয়ে রাখার জন্য চেষ্টা করতে হবে। যেমন করেই হোক তাকে বাঁচাতে হবেই।

মনে মনে সবকিছুই আমি একবার ভেবে দেখছি। ঠিক যন্ত্রের মতো, অবশ্য তত নিখুঁতভাবে নয়। নিউমোগেস্ট্রিক স্নায়ুর উত্তেজনা এড্রিনেলিনে প্রশমিত হয়েছে। এখন স্বাভাবিক হৃৎস্পন্দন ফিরিয়ে আনা দরকার। এর নানা উপায় আছে।

'কিছু এ.টি.এফ ও লানাকর্ডেল দেওয়া যাক। তারপরই আর একবার সম্পূর্ণ পরীক্ষা।'

মেয়েরা চলাফেরা শুরু করল। তারা সবকিছুই নিখুঁতভাবে তাড়াতাড়ি করছে। তাদের কাজ দেখতেই ভাল লাগে। তারা ভাল কাজ করে। কিন্তু সবকিছু হিসেবপত্র তেমন তাড়াতাড়ি করতে পারে না। আমিই কি সবকিছু সঠিক করতে পারতাম? না, আমি নিশ্চিত

নই। যা হোক, আমার মডেল তৈরী সংস্থা সম্ভবত উন্নততর। ধন্যবাদ।

এখন অপেক্ষা ছাড়া আর কিছুই করণীয় নেই। ওক্সানা একদৃষ্টিতে পর্দার দিকে তাকিয়ে আছে। দিমা ও লিওনিয়া প্রতি পাঁচ মিনিট পর পর রক্তচাপ মাপছে। ফুসফুসাগুলের নিষ্কাশন নলের সঙ্গে তারা শোষণযন্ত্র যুক্ত করেছে। এর আগে কোন রক্তপাত হয় নি। এখন যেকোন কিছুই ঘটতে পারে। মালিস করার সময় হৃৎপিন্ড ও বুকে যথেষ্ট চাপ পড়েছে। অন্তত কিছু ক্ষতি আটকান সম্ভব নয়। সেলাইও একটু খোলে আসতে পারে, বিশেষভাবে ঐ তালি থেকে। পাম্প চলার সঙ্গে সঙ্গেই নলে একশো পঞ্চাশ কিউব রক্ত উঠল। তারপর ক্রমাগত রক্তের বড় বড় ফোঁটা ঝরতে শুরু করল। প্রতি মিনিটে ষাট। খুবই বেশী।

'রক্ত দিতে শুরু কর। প্রতি কিউবের জন্য কিউব। ভারসাম্য রাখবে।'

সমস্যা, অতি কঠিন সমস্যা। যদি রক্ত না থামে? বুক খোলে আবার সব সেলাই পরীক্ষা করা? কাজটি সবসময়ই বিপজ্জনক, বিশেষভাবে হৃৎপিন্ড একবার বন্ধ হবার পর আরো বেশী। এখন এই চিন্তা করাই উচিত নয়। যেকোন মুহূর্তে হৃৎপিন্ড আবার থেমে যেতে পারে। রক্ত বন্ধ করার যাকিছু ওষুধপত্র আমাদের আছে তার সবই আমরা কাজে লাগাব।

'সবাই আস!'

এক ঝাঁক লেটিন শব্দ। ওষুধের নাম। আবার ব্যস্ততা, নতুন আলোড়ন।

আমি বসে আছি। ভগ্নহৃদয়। ভোতা উদ্বেগে আমি বোঝাই।

কেউ যাচ্ছে না। এখানে ডাক্তার প্রায় দশজন। সাতটা বেজেছে অনেকক্ষণ। এখানে বাড়তি খাটুনির জন্য ডিনারের কোন ব্যবস্থা নেই।

'দুর্গন্ধ আসছে। জানালা খোল। তোমরা সবাই এখানে দাঁড়িয়ে আছ কেন? তোমরা কেউ কেউ তো বাড়ী যেতে পার।'

নীরবতা।

কমিউনিজমের সচেতনতা সম্পর্কে অনেক কিছুই লেখা হচ্ছে। কেউ কেউ বলে আসলে তা এখানেই রয়েছে। কিন্তু অনেকেই এ সম্পর্কে সন্দেহবাদী: 'কমিউনিজম সচেতনতা কী?' কেউ চুরি করছে, কেউ চালাকি করছে। আমার ব্যক্তিগত বিশ্বাস কোন নিখুঁত সমাজ ব্যবস্থা এত তাড়াতাড়ি গড়া সম্ভব নয়। কিন্তু আমার তরুণ ডাক্তারদের দিকে তাকালে আমি হৃদয়ে আসন্ন উত্তাপ অনুভব করি। তাদের অনেকেই বিবাহিত। তাদের সন্তান আছে। তাদের পক্ষে ছবি দেখতে যাওয়া কিংবা ঘরে ফিরে বাচ্চাদের সঙ্গে খেলায় ব্যস্ত থাকাই স্বাভাবিক। কিন্তু তারা এখানে থাকে সন্ধ্যে সাতটা অবধি, কখনো ন'টা কিংবা প্রয়োজন হলে সারা রাত। সেজন্য কোন অতিরিক্ত পারিশ্রমিক, কোন ছুটির ব্যবস্থা নেই। পরদিন সকালে তারা ঠিক সময় এখানে আসে, চোখ তাদের লাল কিন্তু কোন অসন্তোষ নেই। অবশ্য কখনো কখনো তারা এটা-ওটা ভুলে যায়, ভুল করে। 'অপদার্থ, আহাম্মক!' যা আজ সকালে স্তেপানের ভাগ্যে ঘটেছে। জানি না সে বাড়ী গেছে কি না? না, যায় নি। আমি তাকে ওয়ার্ডে বসে থাকতে দেখেছি। সে সাশার সঙ্গে দাবা খেলত। আমি তার জন্য দুঃখিত। কিন্তু আমি আর কী করতে পারতাম? সেই ছেলেটি তো তারই জন্য মারা গেল আর ওনিপ্‌কোর বিপদ এখনো কাটে নি।

হ্যাঁ, কমিউনিজম সম্পর্কে। আমি আমেরিকায় ছিলাম। তাদের হাসপাতাল দেখেছি। চিকিৎসকরা সেখানে কঠিন পরিশ্রম করছেন, সকাল থেকে রাত অবধি। আমার মনে হয় রোগীর প্রতি তাঁদের সমবেদনার কমতি নেই, আমাদেরই মতো। না, ঠিক আমাদের মতো নয়। একবার কাচের মধ্য দিয়ে আমি একটি দৃশ্য দেখেছিলাম। ঠিক

আমরা এখানে যেমনটি দেখি। আমি কোন দিন ভুলব না। অপারেশনটি ছিল খুবেই জটিল। সেখানে কৃত্রিম রক্তসঞ্চালনের ব্যবস্থা ছিল। ব্যাপারটি অত্যন্ত দুরূহ, অত্যন্ত ঝঞ্ঝাটে। রোগী তখনো অপারেশন ঘরে। প্রাণ তার ওষ্ঠাগত। কোণে সার্জন ও অবেদনক আলোচনা করছেন। তাঁদের কণ্ঠস্বর খুবই নীচু, কী যেন লিখছেন কাগজে। আমার দোভাষীটি চমৎকার ছেলে। তাকে জিজ্ঞেস করলাম ও'রা কী করছেন। মাইক্রোফোন তখনো বিচ্ছিন্ন হয় নি। সে রিসিভারে কান রাখল। 'তাঁরা অপারেশনের টাকা ভাগ করছেন।'

আমি অসুস্থবোধ করলাম। তাঁদের দিকে তাকানর আর ইচ্ছে হল না। আমি নিজেকে চেপে রাখতে পারলাম না। সবই দোভাষীকে বললাম। কিন্তু সে অবাক হল: 'তাঁরা কি সৎভাবে এই টাকা উপার্জন করছেন না?' আমি কী উত্তর দেব? আমাদের পক্ষে কি তা সম্ভবপর ছিল? না। গত চল্লিশটি বছর আমরা বৃথাই নষ্ট করি নি। সন্দেহ নেই, ফল হয়ত আরো ভাল হতে পারত। বর্জ্য বড় বেশী।

এগুলো আমার অবসাদগ্রস্ত মনের চিন্তা।

'ওক্সানা?'

'একশো পঁচিশ, কিন্তু সঙ্কোচন ক্রমেই দুর্বল হয়ে পড়ছে।'

দিমা এগিয়ে এল:

'রক্তচাপও কমে যাচ্ছে। আগে ছিল একশো দশ, এখন মাত্র পঁচানব্বই।'

হ্যাঁ ঈশ্বর, এই নিয়তি! সে-ই আসছে। রক্তচাপ কমে কমে শেষে হৃৎপিন্ড আবার থেমে যাবে। দোহাই তোমার থেমো না, থেমো না!

দোহাই শোনার কেউ নেই। নিজের উপরই কেবল ভরসা রাখ, আর এসব ছেলেমেয়েদের উপর।

আবার দিমা:

'আমরা রক্তের সঙ্গে বোধ হয় নরাড্রিনেলিন মেশাতে পারি? এতে রক্তচাপ ঠিক থাকবে।'

'তাই, তবে খুব অল্প করে।'

নরাড্রিনেলিনে রক্তনালী সংকোচিত হয়, এতে চাপ বাড়ে। কিন্তু এতে হৃৎপিণ্ডের উপরও বাড়তি চাপ পড়ে। বরং সংকোচনের শক্তি বাড়ানই প্রশস্ত। কিন্তু আমরা সম্ভাব্য সব ওষুধই দিয়েছি, কোন কাজ হয় নি। না, নরাড্রিনেলিন সম্পর্কে এখনো আমি ভীত।

'দিমা, ওষুধ দাও নি তো? দিও না। এর বদলে কর্টিসন দিয়ে দেখি। বেশী করে। তুমি কী দিয়েছিলে?'

এখনো দেওয়া হয় নি। আমরা কী করে তা ভুলে ছিলাম। ওষুধটি কিভাবে কাজ করে তা আমরা ঠিক জানি না। কিন্তু অনেক সময় এর ফল দৈবের মতো। হয়ত এতে সব কোষই সক্রিয় হয়ে ওঠে। চমৎকার জিনিষ।

অবেদনক নার্স লিউবা সিরিঞ্জ ভর্তি করে রক্তের বোতলে ওষুধ ঢেলে দিল। এখন রক্তের সঙ্গে এও সাশার শরীরে প্রবেশ করবে।

রক্তক্ষরণ চলছে। অবশ্য মিনিটে চল্লিশ ফোঁটা। কিন্তু রক্তচাপ কমে যাবার জন্যও তা হতে পারে।

'আরো রক্ত চেয়ে পাঠাও। দু'লিটার, নতুন।'

কত রক্ত আজ আমরা ব্যবহার করেছি? বোধ হয় প্রায় তিন লিটার। কিন্তু অপারেশনটি বিশেষ ধরনের। আমেরিকায় নিয়মিত অপারেশনের জন্যই তারা পাঁচ লিটার চেয়ে থাকে। কৃচ্ছ্রতা তাদের পক্ষে নিরর্থক! রোগীরা টাকা দেয়, বেকাররা রক্ত বিক্রি করে।

এখন ক'টা বাজে? সাড়ে সাতটা। হৃৎপিণ্ড থামার পর আধঘণ্টা পার হয়েছে। মন্দ নয়। আমি টেলিফোন করে বলব আমার বাড়ী ফেরার কোন নিশ্চয়তা নেই, আমার জন্য যেন অপেক্ষা না করা হয়। আমার স্ত্রী সম্ভবত সাশার জন্য উদ্বিগ্ন। সে তারও অত্যন্ত প্রিয়।

আমার কাছে তাকে সে দৃষ্টান্ত হিসেবে উল্লেখ করে। তার ভদ্রতা, তার ভাল স্বভাব। সত্য। কিন্তু স্বভাবই সবকথা নয়। ঠিক আছে, আমি যাই।

আমি উঠে দাঁড়াই।

না, যেতে আমার ভয় হচ্ছে! আমি আতঙ্কিত! মনে হচ্ছে আমি উঠলেই তার হৃৎপিন্ড হয়ত আবার থেমে যাবে। হৃৎপিন্ডের চাপ সুস্থির না হওয়া অবধি বরং এখানেই অপেক্ষা করি। এ সম্পর্কে কি নিশ্চিত হওয়া সম্ভব? না, অবশ্যই নয়। সাধারণত সবচেয়ে খারাপ কিছুর জন্য প্রস্তুত থাকাই আমার স্বভাব।

সকলেই নিশ্চুপ। দিমা নাড়ী দেখছে। লিওনিয়া ব্যাগ চাপছে। রোগী ঘুমিয়ে আছে। আমরা তাকে জাগাতে চাই না।

'চাপ ?'

'নব্বই থেকে পঁচানব্বই।'

'ওক্সানা ?'

'কোন পরিবর্তন হয় নি, একশো বিশ।'

আমাকে বসে থেকে অপেক্ষা করতে হবে। অস্ত্রচিকিৎসা শুধু উত্তেজনা আর আবেগ নয়। ঘর্মাক্ত প্রতীক্ষা, যন্ত্রণাও: কী করা উচিত ?

এই মুহূর্তে আর করণীয় কিছুই নেই। যদি রক্তক্ষরণ বন্ধ না হয় আমাকে আবার ক্ষত খুলতে হবে। আঃ, না! ভাবতেই মনে হয় আমার শিরদাঁড়ার মধ্য দিয়ে যেন হিমের কাঁপুনি ছুটছে। হৃৎপিন্ডটি আবার হাতে নেবার চেয়ে মৃত্যু অনেক ভাল। নাটক, তবু সত্য।

জীবন ও মৃত্যু। এই সাধারণ শব্দদুটির মধ্যে কত অর্থই না নিহিত। কবি, বিজ্ঞানী। আসলে কিন্তু ব্যাপারটি খুবই সোজা। সাশা প্রায়ই এরকম বলত। তার কথা আমার মনে আছে। জড় থেকে জীবিত সত্তা যে স্বতন্ত্র এর কারণ জীবিতের জটিলতা, প্রোগ্রাম আত্তীকরণের

ক্ষমতা। এই পৃথিবীর যাকিছু জীবিত তা অ্যালবিউমেন কণিকার সমাহার। এরই মধ্যে বিভিন্ন পর্যায়ে তাদের প্রোগ্রামের জটিলতানুসারে নানা সংস্থা কার্যকরী। জীবাণুরা বাতাস থেকে নাইট্রোজেন গ্রহণ করে। কৃমিরা অতি আদিম অবস্থার জীব। কয়েকটি মৌলিক অঙ্গ সঞ্চালনেই তার স্বভাব সীমিত। তাদের প্রোগ্রামের এই সীমানা। মানুষ বাহ্য প্রভাব বা তথ্যাদি থেকে অনেক কিছু গ্রহণ ও সঞ্চয়ে সক্ষম। সাশা তাই বলে। তার চলন বহুবিধ। তবুও সে যন্ত্রমাত্র। অতি জটিল প্রোগ্রাম ধারার ভিত্তিতে সে সক্রিয়। একসময় এসব কথা অপবিত্র শোনাত। মানুষ তখন কেবলমাত্র অতি আদিম মডেল তৈরিতেই সক্ষম ছিল। তারা সবকিছু সহজেই মেনে নিত, প্রকৃতির সঙ্গে প্রতিদ্বন্দ্বিতায় সচেষ্ট হত না। এখন সবকিছুই বদলে গেছে বা ক্রমান্বয়ে বদলে যাচ্ছে। অবিশ্বাস্য রকম জটিল ইলেক্‌ট্রনিক মেশিনে অতঃপর জীবনের মডেল তৈরি হবে। তারা চলাফেরা করবে, অনুভব করবে, চিন্তা করবে। তারা সঙ্গীত রচনা করবে, কবিতা লিখবে। একেই তাহলে জীবন্ত বলা হবে না কেন? এই জটিল তন্ত্রাদি তৈরির উপাদান অ্যালবিউমেন না অর্ধপরিবাহী ধাতু, এক্ষেত্রে তা গুরুত্বপূর্ণ নয়। বাড়ীঘর নানা উপাদানে তৈরি হলেও তাদের উদ্দেশ্য এক।

মূলকথা একটি কৃত্রিম সংস্থা তৈরি করা যার পক্ষে জটিল তথ্যাদি গ্রহণ ও আত্মীকরণ এবং সঠিক প্রোগ্রাম ভিত্তিতে নির্ভুলভাবে কার্যসম্পাদন সম্ভবপর।

অতঃপর মানুষ অমরত্ব লাভ করবে। সমগ্র মানুষ অবশ্য নয়, তার বুদ্ধি এবং হয়ত তার আবেগও।

আমি কঠোর সাইবারনিস্ট হিসেবে বিষয়টি নিয়ে বুঝাপড়া করছি। আফসোস, আমার মনের কথা কেউই শুনতে পাচ্ছে না। পরে তারা জানবে, কত বিবিধ বিষয়েই না আমার আগ্রহ ছিল। সবাই নিজেকে বুদ্ধিমান মনে করে এবং আমি তার ব্যতিক্রম নই। কিন্তু সত্যি কি

আমি তাই? সাশার কথা আমি ঠিকই মনে রেখেছি। কিন্তু এতেই যে সবকিছু হবে সে সম্পর্কে আমি নিশ্চিত নই।

মানুষের মতো সংস্থাসৃষ্টির জন্য অনেক কিছুর প্রয়োজন। এই সব উপকরণ যথাযথভাবে কে বিন্যস্ত করতে পারবে?

স্মরণশক্তি। আমার মনে আছে একরাত্রে সাশা আমার পড়ার ঘরে দিবাস্বপ্ন দেখছিল। তার সঠিক কথা আমার মনে নেই, কিন্তু তার মর্মার্থ আমি স্মরণ করতে পারি।

'একটি প্রকাণ্ড ইলেকট্রনিক মস্তিষ্ক তৈরি হবে। গণিতবিদ ও ইঞ্জিনিয়রদের এ সম্পর্কে বিন্দুমাত্র সংশয় নেই। আমরা যতদূর ভাবছি হয়ত তার আগেই। এ হবে বুদ্ধিশীল ও শিক্ষণক্ষম এবং এক্ষেত্রে যেকোন মানুষের চেয়ে বহুগুণ দ্রুতগতি। দৃষ্টান্ত হিসেবে একে কোন বিজ্ঞানীর সঙ্গে যুক্ত করা হবে। সেই যন্ত্র তার চিন্তা, সকল জ্ঞান, তার চারিত্র্য, তার অনুভূতি সবই মুহূর্তের মধ্যে শোষণ করবে। যন্ত্রটি হবে তার আত্মস্বরূপ। বিজ্ঞানীর মৃত্যু হবে কিন্তু তার যান্ত্রিক মস্তিষ্ক বেঁচে থাকবে, সৃষ্টি করবে।'

'বক্তৃতা করবে, গবেষণানিবন্ধ লিখবে, গান শোনবে, সহকারীদের অভিশাপ দেবে?'

'হাসবেন না। যন্ত্রও বুড়ো হয়। তাই বার্ধক্যের সময় সবকিছু তার যান্ত্রিক উত্তরাধিকারীকে দিয়ে যাবে।'

এবং এভাবেই অব্যাহত থাকবে চিরন্তন উত্তরাধিকার।

কিন্তু কিছুক্ষণ পর সে নিজেই এর প্রতিবাদ করল:

'না। দুর্ভাগ্য, এসবই হবে এর চেয়েও অনেক কঠিন। কোন প্রকরণই সম্পূর্ণভাবে পুনরাবৃত্ত হয় না। সকল কোষ ও বিশেষ বিন্যাসসহ আমার মস্তিষ্কের অবিকল ইলেকট্রনিক প্রতিরূপ সৃষ্টি অসম্ভব। অন্যতর কিছু, আমার চেয়ে ভাল কিছু সৃষ্টি করা সম্ভব। সন্তান কিংবা ভাল ছাত্রের মতো সেটা আমার সবকিছু গ্রহণ করবে কিন্তু তার

স্বাতন্ত্র্য অটুট থাকবে। সে নিজকে বিকশিত করবে, নিখুঁত করবে, আমাকে পেছনে ফেলে অনেক দূর এগিয়ে যাবে। তারপর আমার মৃত্যু হবে। তবু আমার কিছু থেকে যাবে, সম্ভবত বেশ কিছু। এই কল্পনাও আনন্দের।'

'প্রতিভাবান পুত্রের ইলেক্‌ট্রনিক হাতে মাথা রেখে বৃদ্ধ পিতার মৃত্যু!'

সাশা যেন স্বপ্নাদেশে একটু হাসল। তার চোখে আলোর ঝলকানি।

আমি মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌নার সঙ্গে অপারেশন থিয়েটারের এক কোণে বসে আছি। আমরা নিজ চিন্তায় মগ্ন। তবু তা একই। সাশা সম্পর্কে।

'মাশা, তোমার কি মনে হয় কোন আশা আছে?'

তাঁর দৃষ্টি গম্ভীর ও শান্ত।

'আছে, তাকে বাঁচাতেই হবে। আমাদের কর্তব্য।'

'যেন আমাদের কর্তব্য নিয়ে কেউ মাথা ঘামাচ্ছে!'

'সে মরে যাবে — তা আমি ভাবতে পারি না।'

'আমিও না, কিন্তু আমাদের কীই বা আর করার আছে।'

আমি অন্যদের দিকে ফিরলাম।

'সে কী রকম আছে? কোন উন্নতি?'

দিমা:

'রক্তচাপ মোটামুটি ঠিক আছে। নাড়ী একশো দশ। এ্যানালাইসিসের রিপোর্ট আসে নি।'

'কাউকে পাঠাও, জলদি কর।'

'কোন লাভ নেই। তারা সাধ্যমতো চেষ্টা করছে। ভালিয়া নিজের হাতেই সবকিছু করছে।'

ভালিয়া ল্যাবরেটরির প্রধান। সে আমার বন্ধুদের একজন। আমরা অনেকেই এই ক্লিনিকে কাজ করছি। এদের কেউ কেবল সহকর্মীমাত্র,

কেউ বা বন্ধু। আমি তাদের সঙ্গে বিশেষ কোন ঘনিষ্ঠতার ভাব দেখাই না, আলাদা কোন কথাবার্তাও বলি না। কিন্তু আমি জানি তারা আমার বন্ধু।

মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না এর মধ্যে ঘনিষ্ঠতমা। তাঁকে তেমন ভাল দেখাচ্ছে না। আমার মনে হয় তাঁর চুল একবার রঙ করান দরকার। এভাবেই বয়স বেড়ে যায়। যখন এই ক্লিনিকে প্রথম আসেন তখন তিনি একটি ছোট মেয়ে। এতে অবাক হবার কিছু নেই। প্রায় বিশ বছর আগের কথা। হ্যাঁ, বিশ বছর। বিশ বছর ধরে একসঙ্গে থাকা, একসঙ্গে কাজ করা, একসঙ্গে বুড়ো হওয়া।

'আমি ওয়ার্ড দেখে এসেছি। রিপোর্ট করার মতো তেমন কিছু নেই। রক্তসঞ্চালক যন্ত্রে কালকের অপারেশন বন্ধ থাকুক। আমার আর বিন্দুমাত্র শক্তিও নেই।'

'ঠিক আছে মাশা, বাদই দাও।'

তিনি বলে চলেন:

'সকলেই সাশা সম্পর্কে আশঙ্কিত, তারা তার খবর জানতে চায়। সব জায়গায়ই চাপা আলোচনা। রাইসা সের্গেয়েভ্না আমার উপর প্রায় ঝাঁপিয়ে পড়ে জিজ্ঞেস করল: 'সে মরে গেছে, তাই না? আপনি আমার কাছ থেকে তা লুকাচ্ছেন!' সকালে তার সঙ্গে আপনার আরো একটু ভাল ব্যবহার করা উচিত ছিল। সে ভাল মানুষ।'

'সে জাহান্নমে যাক! আমি যথেষ্ট ভাল ব্যবহারই করেছি। আহাম্মক!'

সত্য। আমার এরকমই মনে হয়েছে। সে এখানে যেকোন সময় মারা যেতে পারে। আমার মন ভেঙে পড়ছে। কিন্তু অপারেশনের সিদ্ধান্ত নিয়ে আমার মনে কোন অনুশোচনা নেই। তার স্ত্রীর অনুরোধে অপারেশন না করলে দু'-তিন মাসেই সে মৃত্যুর দিকে এগিয়ে যেত। আর কিছু করাই তখন সম্ভব হত না। শুধু তার

চোখে থাকত আমার জন্য তিরস্কার। হারলে লড়াই হারাই তো ভাল। তা আমার জন্যও ভাল, তার জন্য আরো বেশী।

চিকিৎসাবিদ্যার অজুহাতে আমি অবশ্য সবই অস্বীকার করতে পারতাম। কেউ আমাকে মন্দ বলত না। এখন আমার সোফায় শুয়ে শুয়ে আমি বই পড়তাম। একটি নতুন উপন্যাস হাতে এসেছে। লেনচ্‌কা আমার চারদিকে কলরব করে ঘুরে বেড়াত। প্রায় কবিতা। কিন্তু আমার মনের গভীর থেকে উচ্চারিত হত: 'ভীরু'।

এবং সকালেই তার চোখে দেখতাম: 'তুমিই আমাকে ডুবিয়েছ, বেজন্মা কোথাকার।' আর আমার তখন কী করণীয় থাকত? চোখ নীচু করে থাকা, তার ঘর এড়িয়ে চলা।

না, এই ভাল। আমি নিজের উপর কঠোর হচ্ছি। আমি কি নিশ্চিত যে, আমার সিদ্ধান্তই নির্ভুল? শতকরা শতভাগ নয়, না। আমরা আরো একটু অপেক্ষা করতে পারতাম। কিছু সাধারণ রোগীর উপর পরীক্ষানিরীক্ষা করতে পারতাম। এতে আমার আরো কিছু অভিজ্ঞতা বাড়ত। আমরা হয়ত হৃৎপিন্ড থেমে যাওয়া এমনকি রক্তক্ষরণও আটকাতে পারতাম। কিন্তু লিভার সম্পর্কে? এ কি দীর্ঘদিন টিকে থাকবে? কে জানে? হয়ত বা থাকবে। আর একবার আমি সেই অবস্থার মুখোমুখি হলাম: যথার্থ জ্ঞানের অভাব। সাইবারনেটিক্স এই ব্যাপারে আমাদের সহায়ক হতে পারত। সাইবারনেটিক্স জাহান্নমে যাক। কথাটি বলে বলে আমার অসুখ হয়ে গেল।

পেত্রো এল:

'আমি ওনিপ্‌কোর ফ্লুরোস্কপিক পরীক্ষা শেষ করেছি এবং নিষ্কাশন নল বদলেছি। অবস্থা এখনো সংকটজনক। কিন্তু আমি নিশ্চিত সে ভাল হয়ে উঠবে। স্তেপান তার কাছে আছে।'

স্তেপান তার কাছে আছে! তার পাপের ভার লাঘবের চেষ্টা করছে। তার স্মৃতিশক্তি তেমন প্রখর নয়। সেই স্তেপান।

আমি জানি আমার এই দুর্বল অবস্থার সুযোগে পেত্রো স্তেপানের জন্য আমার সহানুভূতি উদ্রেকের চেষ্টা করছে। এখনো দেরী আছে। আমি স্পষ্ট প্রতিশ্রুতি এড়িয়ে বলি:

'ঠিক আছে, দেখা যাবে।'

আমি সোজাসুজি 'না' বলতে পারি না। আমি ভাগ্যপরীক্ষা করতে ভয় পাচ্ছি। কুসংস্কার। এ নিয়ে আগামীকাল ভাবব। আর আজ আমি কি ঈশ্বরকে ধোকা দিতে চাই? হাস্যকর। মানুষ হাস্যকরই বটে। সাশার জীবনের বিনিময়ে ঈশ্বরের পক্ষে আজ আমার কাছ থেকে যেকোন কিছু আদায় করাই সম্ভব। অন্যথা আমার কাছ থেকে তাঁর পাবার সম্ভাবনা খুবই কম। আসলে আমার প্রয়োজনই কম। আমি অর্থ, সম্মান, এমনকি ভালবাসাও চাই না। আমি শান্তি চাই। সম্ভব হলে একা থাকতে চাই। দরকষাকষি করার মতো কোন ঈশ্বর আসলে নেই।

সময় ধেয়ে চলে। হৃৎপিন্ড থেমে যাবার পঞ্চাশ মিনিট পার হয়ে গেছে। মনে হয় হৃৎপিন্ডের স্পন্দন ভারসাম্য লাভ করেছে। রক্তের চাপ আশী থেকে নব্বুই-এর মধ্যে স্থির। সে জেগে উঠলে তার অস্থিরতা দেখা দিয়েছিল। তাকে ঘুম পাড়ানর ওষুধ দেওয়া হয়েছে। সে শিশুর মতো ঘুমুচ্ছে। তার ঠোঁট এখনো নীল। হৃৎপিন্ড যথেষ্ট রক্ত পাম্প করছে না। কিন্তু সব এ্যানালাইসিস রিপোর্টই ঠিক আছে।

আমাদের আশা বাড়ছে। দেরী করে হৃৎপিণ্ড বন্ধ হওয়ার পর রোগী বেঁচেছে এমন নজিরও রয়েছে। অবশ্য এর সংখ্যা বেশী নয়, সম্ভবত দশে এক। সাশার অবস্থা এরই মধ্যে অনেক ভাল। সাধারণত থেমে যাবার পর চালু হলে হৃৎপিণ্ড পাঁচ, দশ কিংবা পনরো মিনিট চলেই বন্ধ হয়ে যায়। সব বিপজ্জনক অবস্থায়ই সে পার হয়ে গেছে। এবং তার সঙ্গে আমিও।

চিকিৎসায় দৈব ঘটনা দুর্লভ। কিন্তু তবু তা ঘটে থাকে।

কয়েক বছর আগে এক রাতে আমি একটি ছেলের জরুরী অপারেশন করি। তার ছিল মাইট্রেল স্টেনোসিস। তার শোথ হল। হিমানী প্রপাতে ভেসে যাওয়া মানুষের মতো ফুসফুসে রক্তফেনা জমে শ্বাসবন্ধ হয়ে ত্রিশ মিনিটের মধ্যেই তার মরে যাবার কথা। হৃৎপিন্ডের অবস্থা অথবা ভাবাবেগের জন্য হৃৎপিন্ড-অলিন্দে অতিরিক্ত চাপসৃষ্টির ফলেই এমনটি হয়েছিল। ছেলেটি কিছু একটা ঘটনায় ভয় পেয়েছিল। যতটুকু মনে আছে, সম্ভবত তার ওয়ার্ডে একটি মৃত্যুর ফলে। তাকে যখন অপারেশন থিয়েটারে আনা হল তখন সে নীল আর অজ্ঞান। আমি কেবলমাত্র স্পিরিটে কোনক্রমে হাত ধোতে এবং মারিনা নির্বীজিত চাদর টেবিলে বিছাতে পেরেছিল। কয়েক মিনিটের মধ্যেই আমি আঙ্গুল দিয়ে মাইট্রেল ভাল্‌ভের ভাঁজ আলাদা করলাম, রক্তচাপ কমে গেল এবং সে বেঁচে উঠল। আমি খুশী মনে পাশের ঘরে গিয়ে অস্ত্রোপচারের রিপোর্ট লিখতে শুরু করলাম। এবং আজকের মতোই একেবারে হঠাৎ: 'হৃৎপিন্ড থেমে গেল!' ইলেক্‌ট্রকার্ডিয়োস্কোপ-পর্দায় তারা তৎক্ষণাৎ তা দেখতে পেয়েছিল। আমরা ছেলেটিকে বুক বন্ধ অবস্থায়ই মালিস করলাম এবং কাজ হল। রক্তচাপও স্বাভাবিক হয়ে এল। আমি আমার রিপোর্ট শেষ করতে গেলাম। আবার হৃৎপিন্ড বন্ধ হল। আর একবার তা চালু করা গেল। বিশ মিনিটের মধ্যে আর একবার। আমি মন খারাপ করে বাড়ী ফিরলাম। তিনবার হৃৎপিন্ড বন্ধ হলে আর কোন আশা থাকে না। আমার সহকারীদের হাতেই তাই তাকে ছেড়ে দিয়েছিলাম। পরের দিন সকালে ক্লিনিকে ফিরে ওর সম্পর্কে আমি কিছু জিজ্ঞেসই করি নি। আমি ধরে নিয়েছিলাম সে মরে গেছে। কিন্তু হঠাৎ ওরা বলল সে বেঁচে আছে। আমি চলে যাবার পর হৃৎপিন্ড বার বার থেমে যাচ্ছিল আর প্রতি বারই তারা তা মালিস করে চালু করেছিল। তারপর ঘণ্টাখানেক সব ঠিক

থাকল। ওরা ভাবল বিপদ কেটে গেছে। ছেলেটিকে তারা ওয়ার্ডে নিয়ে গেল। আর সেখানে বিছানার উপরই তার হৃৎপিণ্ড নিস্পন্দ হল পঞ্চম বার। এবারও তারা তার হৃৎপিণ্ড চালু করল এবং শেষ অবধি সফল হল। লোকটি আজও বেঁচে আছে। দৈবঘটনাই বটে।

যা হোক বাড়ীতে আমাকে টেলিফোন করতে হবে। অতিরিক্ত বিপদের ঝুঁকি ছাড়াই আমি এখন একটু সরতে পারি। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না আমার দায়িত্ব নিতে পারেন। তাদের পক্ষে এবার আর কোন অবহেলা অসম্ভব। এখনো তারা যথেষ্ট সন্ত্রস্ত। তবু যদি হঠাৎ!

'এই যে দেখ, তোমরা ঘুমিয়ে পড় না যেন। আমি উপরে আমার ঘরে একটু যাচ্ছি। আমি ওক্সানাকে বিশেষভাবে বলছি। যদি এক মুহূর্তও তোমাকে অন্যত্র যেতে হয় অবশ্যই অন্য কোন ডাক্তারকে ডাকবে। ঐ পর্দা পাঁচ সেকেন্ডের জন্যও কারো চোখের আড়াল হোক — তা আমি চাই না। বুঝেছ?'

সবাই সম্মতিতে মাথা নাড়ল। আমি চললাম।

আমার অফিস। প্রায় অন্ধকার। আমি আলো জ্বাললাম না। এই-ই ভাল। অনেক বেশী শান্ত। বাড়ীতে আমি টেলিফোন করি:

'হ্যালো, তোমরা কি সবাই এরই মধ্যে বাড়ীতে এসে গেছ? লেনচ্কা কেমন আছে?'

আমার স্ত্রী উত্তর দেয়: সব ভালো। লেনচ্কা জানতে চায় আমি কখন বাড়ী ফিরব। সে বড় হয়েছে। এখন আর জিজ্ঞেস করে না 'ড্যাডি, সব ভাল তো? রোগী মারা গেছে?'

কখন ফিরব তা আমি কেমন করে বুঝব? একটি সংক্ষিপ্ত রিপোর্ট দিলাম। নিজের জন্য দুঃখ হল।

'সে না মরলে আমি এখনই বাড়ী ফিরছি না। আমার জন্য চিন্তা কর না। না, আমি খাই নি। পরে খাব। তা এমন কিছু বড় কাজ নয়।'

আমি যে খাই নি এজন্য আমার স্ত্রী দুঃখিত নয়। সে জানে এমনি সময় খাবার কথা কত হাস্যকর। আসলে কিছু খাবার আমার আছে। টেবিলে কাচের এক বাটিতে ফলের সালাদ ও মিষ্টি রয়েছে। সম্ভবত রাতের বেলার হেডনার্সের কাজ। কিন্তু এই মিষ্টি সে পেল কোথায়? এত আমাদের রান্নাঘরে তৈরি হয় না। কোন বেনামী দাতা বাড়ী থেকে রাতের খাবারের জন্য মিষ্টিটি এনেছে। সম্ভবত ভালিয়া, ল্যাবরেটরির মেয়ে।

প্রথমে একটা সিগারেট। 'তেতো তামাকের জন্য আমি রুটি বদল করি'। সুরটি আমার মাথায় ঘা দিয়েছে।

এই তোমার চিকিৎসাবিদ্যা। হৃৎপিন্ড যদি একবার ঠিকমতো চলতে শুরু করে তবে তার থেমে যাবার কোন কারণই থাকতে পারে না। নিশ্চয়ই কোন কিছু আমাদের দৃষ্টি এড়িয়ে গেছে। আমরা আসল অবস্থা সঠিক বুঝতে পারি নি। সময়মতো সাধারণ ওষুধেই সবকিছু সামলান সম্ভবপর ছিল।

আমি যখন সাইবারনেটিক্সের কথা বলি ডাক্তাররা তখন হাসে। কিন্তু তা হাসির ব্যাপার নয়। কেবলমাত্র মেশিনের পক্ষেই আমাদের সমস্যাবিশেষের সমাধান এবং আমাদের কাজ থেকে মানুষী অনিশ্চয়তা দূর করা সম্ভব। এ সম্পর্কে অদ্যাবধি যা কিছু ধারণা আমাদের আছে তা সবই বিমূর্ত। এর কিছুরই আশুপ্রয়োগ সম্ভবপর নয়। কিন্তু এর সম্ভাবনা আমাদের সকলের উপর নির্ভরশীল। এই বিমূর্ত কল্পনার কঙ্কালের উপর যান্ত্রিক অবয়ব আরোপের জন্য যথেষ্ট সময়, পর্যাপ্ত গবেষণা, চেষ্টা ও অর্থ প্রয়োজন। অবশ্য কর্তব্য। রোগীর অবস্থার সঠিক তথ্য সরবরাহের জন্য একটি মেশিন, বিপুল স্মরণশক্তিধর একটি কম্পিউটার, অতঃপর প্রতিটি কেস অস্ত্রোপচার ও রাসায়নিক পদ্ধতিতে যথাযথ চিকিৎসার জন্য অন্যান্য মেশিন তৈরি করতে হবে।

আমি আর বেশী দিন বাঁচব না। তাছাড়া আমি এই কাজের ঠিক উপযুক্তও নই। আমি যথেষ্ট তীক্ষ্মবুদ্ধি নই। আর এজন্য পর্যাপ্ত শিক্ষাও আমার নেই।

সাশার জন্য এগুলো খুবই কাজে লাগত। সে এখনো তরুণ। তাকে যদি আরো কয়েক ঘণ্টা বাঁচিয়ে রাখা যায় তাহলে চমৎকার ব্যাপার হবে। অন্তত আজকের জন্য তো বটেই।

ঈষদুচ্চ দরজা দিয়ে আমি কার চেহারার অস্পষ্ট আভাস দেখতে পাচ্ছি। কে যেন দরজায় এসে দাঁড়িয়েছে, কিছু শোনার চেষ্টা করছে। আমি অস্বস্থিবোধ করি। অপারেশন থিয়েটারের কেউ নয়। ওরা হলে ওখানে দাঁড়িয়ে থাকত না।

'কে ওখানে, ভেতরে এস! ওখানে ওভাবে দাঁড়িয়ে আছ কেন?'

'ওখানে ওভাবে দাঁড়িয়ে আছ কেন?' কথাগুলো পুশকিনের 'ইশকাপনের বিবি'-র এক বৃদ্ধার। সংযোগ। যন্ত্র কাজ করছে। আমার প্রিয় অপেরা।

অভ্যর্থনা কক্ষের বুড়ি ভেতরে এল:

'মিখাইল ইভানভিচ, মাপ করুন, একটি মেয়ে, না এক তরুণী আপনার সঙ্গে দেখা করতে চায়। আমি আপনাকে বিরক্ত করতে চাই নি। আমি জানি এ সময় আপনি কারও সঙ্গেই দেখা করতে চান না। কিন্তু সে নাছোড়বান্দা।'

এই বৃদ্ধাও আমার কথা ভাবছে, আমাকে করুণা করছে। কিন্তু এতে আমার কোন সাহায্য হবে না। আমি সম্পূর্ণ নিঃসঙ্গ। কেউ আমার বোঝার অংশ নিয়ে আমাকে সাহায্য করতে পারে না।

'সে কী চায়?'

'সে বলে তার কি ব্যক্তিগত কাজ আছে।'

'কারও সঙ্গে আমার ব্যক্তিগত কিছুই আলোচনার নেই।'

'তাই করে তার নিজের তো থাকতে পারে।'

অ্যাঁ, তা বটে! আমি তখনই তা অনুমান করতে পারি নি কেন? নিশ্চয়ই এ কোন প্রেমাভিসার নয়। মেয়েরা অবশ্য প্রায়ই সার্জন আর শিল্পীদের প্রতি প্রবল আকর্ষণ অনুভব করে। এই তরুণী নিশ্চয়ই সেই, যাকে সাশা চিঠি লেখেছে। দালানের একপ্রান্তে স্ত্রী, অন্যপ্রান্তে প্রণয়িনী। আমার কাছে সবকিছুই খুব স্থূল মনে হচ্ছে! সাশার কী ধরনের প্রণয়িনী সে এখন? আমি আঘাত পেয়েছি বলেই এরকম ভাবছি। যা হোক, অন্তত সাশার জন্যও তার সঙ্গে কথা বলা দরকার।

'আচ্ছা, তাকে ভেতরে আসতে বল।' আমি আলো জ্বাললাম।

আমি আলোচনা চাই না, ঠিক যেমনটি রায়ার সঙ্গেও চাই নি। কিন্তু এ আমার কর্তব্য, আমার নৈতিক দায়। আমাকে তা পালন করতেই হবে। মানুষের কাছে আমার অশেষ ঋণ। আমি আজ যে-পর্যায়ে আছি এতে তাদের দান কম নয়। না, তারা আমাকে কিছুই দেয় নি! না? যেসব শিশুরা জঙ্গলে পশুদের মধ্যে বড় হয়েছে, তারা? তারা পশুই রয়ে গেছে আর আমি মানুষ হয়েছি। 'স্বভাবের কাঠামো শিক্ষার মাধ্যমে গড়ে ওঠে'। সাশার নোটবুকের উদ্ধৃতি। নিজের গুরুত্ব বাড়িয়ে দেখা উচিত নয়।

সাশা যে-মেয়ের সঙ্গে ঘনিষ্ঠ সে আকর্ষণীয়া বৈকি। আমি তার কথা শুনব, মার্জিত ব্যবহারের চেষ্টা করব। কিন্তু কী নিয়ে তার সঙ্গে কথা বলব? সে কিছুই বুঝতে পারবে না। এই মুহূর্তে মিষ্টি কথা বলার অবস্থা আমার নয়। আমার নিজের জন্যই এর প্রয়োজন।

সাশা বলেছিল, 'চিঠি পড়লেই সবকিছু বুঝতে পারবেন।' না, আমি এখন তা পড়তে পারি না। সাশা সম্পর্কে আর সহজ হতে পারছি না। রক্তক্ষরণ আর হৃৎপিন্ড বন্ধের জন্য আমি নিজেকে ক্ষমা করতে পারি না।

সে আসুক। যা ঘটেছে তার সংক্ষিপ্ত রিপোর্ট আর কিছু মার্জিত কথা ছাড়া আমি আর কিছুই দিতে পারব না তাকে। এমনকি সাশার

জন্যও নয়। সাশাকেই যদি সাহায্য করতে না পারি, ওর জন্য আমার কী করার আছে?

সে এখন দরজার ওপাশে। সিঁড়ি বেয়ে উঠতে তার বেশী সময় লাগে নি। কিংবা সেই বুড়ি হয়ত এখানে আসার আগে তাকে উপরে নিয়েই এসেছিল। সে বোধ হয় ভেবেছিল — আমি ওর সঙ্গে দেখা না করলে সে তাকে নীচে নিয়ে যেতে পারবেই। 'উপরনীচ করার দরকার কি?' খুবই যুক্তিসঙ্গত।

দরজায় কড়া নাড়ার শব্দ।

'আসুন।'

দরজা খোলে সে এল।

আমি তাকালাম। হ্যাঁ, বেশ সুদর্শনা। বছর ত্রিশ বয়স। সুন্দর গড়ন, চমৎকার পা। এ সময় পা? হাস্যকর। পুরনো প্রতিবর্ত। অর্থহীন সব ভাবনা। এখন একেবারেই সঙ্গতিহীন।

'শুভ সন্ধ্যা, আলেক্সান্দর পপোভ্‌স্কি মানে সাশার সংবাদ জানতে আমি এসেছি।'

'বসুন।'

মুহূর্ত বিরতি। হে নিরুপমা।

'আমাকে ক্ষমা করবেন...'

সেই অপরিহার্য সংলাপের শুরু: 'আপনি অত্যন্ত শ্রান্ত, আপনাকে বিরক্ত করার জন্য...' ইত্যাদি। কিন্তু না। সে চুপ করে রইল।

তারপর সেই চিরাভ্যস্ত কথা: 'আপনার জন্য কী করতে পারি?' কিন্তু আমি তা চেপে গেলাম। সেই বরং কথা বলুক। তার প্রতি আমার কোন দরদ থাকার কথা নয়।

'বলুন, সে কি বাঁচবে?'

না, এসব গতানুগতিক প্রসঙ্গ পরিহার অসম্ভব! একেবারেই অসম্ভব। আমার মনে সঞ্চারমান ক্রোধ অনুভব করছি।

'আমি জানি না। সাধ্যমতো সবকিছুই আমরা করছি। মাপ করুন এই মুহূর্তে আপনার কাছে সবকিছু ব্যাখ্যা করতে আমি অনীহা বোধ করছি। আমি যদি সংক্ষেপে বলি আপনি কিছুই বুঝবেন না। আর বক্তৃতা করার সময় আমার নেই। তাছাড়া আমি জানি না আপনি কে!'

থাম! সে লাফিয়ে উঠল। তার মুখ লাল। সব জাহান্নমে যাক। কত রূঢ় যে আমি হতে পারি?

'মাপ করবেন, আপনি যে এরকম আমি জানতাম না।'

লজ্জায় মনে হল আমি যেন মেঝে গলিয়ে নীচে পড়ে যাচ্ছি। বুঝতে পারি আমার জন্য তীক্ষ্ন শব্দাবলী অপেক্ষমাণ। আমি চাই সে তাই বলুক। এমন ব্যবহারের জন্য গালে সপাৎ চাপড় আমার প্রাপ্য। কিছুটা ক্ষতিপূরণের চেষ্টা করা উচিত।

'দুঃখের বিষয় আমি দেবদূত নই। মনে করবেন না সবই আমার পক্ষে সহজ। আমি অত্যন্ত শ্রান্ত, বিপর্যস্ত। যদি সম্ভব হয়, ক্ষুণ্ণ হবেন না। আমরা পরে কথা বলব। এখন ধৈর্য ধরুন, অবান্তর প্রশ্ন এড়িয়ে যান। এই চাবি আছে। তা দিয়ে পাশের ঘরের দরজা খোলা যায়। আমার ব্যক্তিগত ল্যাবরেটরি ওটি। ওখানে একটি কোচ আছে। সেখানে যান, দরজা বন্ধ করুন, আর আলো জ্বালবেন না। যখন আমি প্রস্তুত হতে পারব তখনই আপনার সঙ্গে কথা বলব। ঠিক আছে?'

'হ্যাঁ।'

চাবি নিয়ে আমার দিকে না তাকিয়েই সে চলে গেল। কী অস্বস্তিকর! সম্ভবত আমার শেষের কথাগুলোয় সে একটু স্বস্তি বোধ করেছে। সাশা ক্ষুব্ধ চোখে আমার দিকে তাকাচ্ছে — আমি কল্পনা করতে পারি। ঈশ্বর এজন্য আমাকে ক্ষমা করবেন না। কিন্তু তাঁর বোঝা উচিত। তাই, বড় অনড় তিনি। দুর্বল ও অসুখী মানুষ নির্বোধের মতো প্রশ্ন করলেও তাকে আঘাত করা যায় না। প্রতিশোধ। কী সব আজেবাজে চিন্তা আজ রাতে আমার মাথায় কিলবিল করছে। হাস্যকর।

কিছুই নেই। সবই যন্ত্রমাত্র। কিন্তু সমস্যা হল কেউ একে চালানর সঠিক নিয়ম জানে না।

আবার আমি আমার ঘরে একা। আমি কি নীচে যাব? সেখানে লোকজন আছে, কাজ আছে, আমার কমরেডরা আছে। তারা সবকিছু বুঝে। না, সবকিছু নয়, তবু অনেক কিছু।

মনে হচ্ছে চিঠিটি আমাকে পড়তেই হবে। এ আমার ঔৎসুক্য নয়, এখন এর কোন অবকাশও নেই। সে এখন এখানে। তার সঙ্গে কথা বলতে হবে। কিভাবে, কী কথা বলব তা আমার জানা দরকার। হয়ত সে ভেবেছে, ভাল হলে তারা বিয়ে করবে অথবা চিরদিনের জন্য দূরে সরে যাবে। আমাকে ঠিক সবকিছু জানতে হবে।

আমি খামটি খুললাম। পরিচ্ছন্ন অক্ষরে লেখা চিঠি। হাতের লেখায় উত্তেজনার ছাপ নেই। অবশ্য আমি হস্তলিপি বিশেষজ্ঞ নই।

আমি এখন দেখতে পাচ্ছি।

'আমার প্রিয় ইরিনা সোনা! প্রিয় আমার!

'যে-চিঠি শেষচিঠি হতে পারে তা লেখা কী যে কঠিন! আগামীপরশু অপারেশনের দিন ঠিক হয়েছে। আমার ভয় হচ্ছে প্রফেসার হয়ত শেষ মুহূর্তে বেঁকে বসবেন। অবশ্য তা অসম্ভব। আমার যে আর কোন পথ নেই তা তাকে ভালভাবেই বুঝাতে পেরেছি।

'আজ আমি আমার সবকিছুই গুছিয়ে ফেলছি: তোমাকে লিখছি, কাগজপত্র ঠিক করছি। আমি সবকিছুই প্রফেসারের কাছে রেখে যাব। আমি জানি তুমি তাঁর সঙ্গে দেখা করতে আসবে। কিন্তু মনে রাখবে চূড়ান্ত দুঃখের সময়ও মর্যাদার সঙ্গে ব্যবহার করা উচিত।

'আমি চেয়েছিলাম তোমাকে মিষ্টি আর সুন্দর একটি চিঠি লিখি, কিন্তু তা আর হল না।

'আগামীকাল লিখলে খুব বেশী দেরী হয়ে যাবে। দিনে আমার সঙ্গে দেখা করতে লোক আসবে আর সন্ধ্যায় তারা আমাকে ওষুধ দিয়ে ঠেসে রাখবে, কোন কিছুই করতে দেবে না। শেষ যখন এগিয়ে আসে তখন মনের ভেতর কিভাবে ভয় জমে ওঠে তা কি তুমি জান? এতে নিজকে সপে না দিতে, আত্মসম্বরণ করতে আমি আমাকে আদেশ করছি। আমি বিজ্ঞানের কথা, সেরিওজার কথা, তোমার কথা ভাবতে চেষ্টা করছি। তবু আমার মনের আড়ালে কেবলই ভয় জমছে আর যখন-তখন তা নির্দোষ সাধারণ সব ভাবনার সঙ্গে সামনেও এগিয়ে আসছে: 'যদি আর দু'সপ্তাহ সময়ও পেতে তবে প্রতিবর্ত অনুকরণের প্রোগ্রাম সম্পর্কিত পরীক্ষা তুমি শেষ করতে পারতে।' শয়তান চতুর! সে সোজাসুজি কাজ করে না। সে আমাকে বলে না 'অস্বীকার কর!' সে অবচেতন থেকে ছলনা করে, বিশ্বাসঘাতকতা করে।

'আমি লড়াই করি। আমি সর্বক্ষণ তাকে প্রতিরোধ করি। আমি গণিতবিদ। আমি জানি আমার আর দু'সপ্তাহ সময় নেই। যেকোন দিনই অবস্থা অপারেশনের বাইরে চলে যেতে পারে।

'এবং তবুও ভয় করে। কখনো নানা প্রতিচ্ছবি দেখি। বজ্রসহ ঝড়, ঘূর্ণিবাত্যা, তীব্র আলোচনার দৃশ্য অথবা তুমি, ঠিক যেমনটি ঘটত যখন আমার গায়ে জোর ছিল, উত্তেজনা ছিল, আবেগের তীব্রতা ছিল। এবং তখনই আমার হৃৎপিন্ডে যন্ত্রণা শুরু হয়: ইরচ্‌কা, আমার ছোট্ট ইরিনা। আমি মনে মনে করুণভাবে বিলাপ করি: 'কেন, কেন আমার এমন হল! কী জন্য!'

'সম্ভবত এসব আমি খুবই বিশ্রীভাবে প্রকাশ করছি। দীর্ঘ চিঠি আমার চিরদিনের অপছন্দ। কিন্তু আজ আমি এর কোন কিনারা দেখছি না। আমাকে মাপ কর। আমি দুর্বল হয়ে পড়েছি। মৃত্যুর আগে আমি সবকিছু বলতে চাই। আমি আত্মপ্রবঞ্চনা করছি না। কেবলমাত্র ডাক্তার ও আমার স্ত্রীর সামনেই আমি সাহস দেখাই —

যেন তারা ভাবে যে, আমি 'বাঁচার আকাঙ্ক্ষায়' পূর্ণ হয়ে আছি। ডাক্তাররা বলে এটা রোগীর পক্ষে ভাল। দুর্ভাগ্য, আমার মনের জোর যথেষ্ট নয়। আমি অপারেশনের জন্য জবরদস্তি করছি কারণ আমি প্রাথমিক যুক্তির বিরুদ্ধে যেতে পারি না: অপারেশনে সামান্য সম্ভাবনা, অন্যথা কোন সম্ভাবনা নেই। তাই আমি নিজকে শক্ত করেছি, ভেঙে পড়ছি না, হা হুতাশকে আমল দিচ্ছি না।

'ক্লান্তি আমার দৃঢ় সংকল্পকে বাঁচিয়ে রাখে। রোগী হতে, রোগীর মতো বাঁচতে আমার শ্রান্তিবোধ হয়, বহুকিছু সম্পর্কেই আমার ভ্রান্তি টুটে যায়। কেবল একটিমাত্র জিনিষই তখনো অটুট থাকে তা বিজ্ঞান, আমার কাজ। বস্তুর পারম্পর্য সম্পর্কে চিন্তা-ভাবনা থেকে আমি আনন্দ পাই। এজন্য সবকিছু শপথ করে ছেড়ে দিতে আমি রাজী। তুমি ভেব না আমি নিজের গুরুত্ব বাড়াচ্ছি। আমি নিউটন নই এবং আমি মনে করি না যে আমার দ্বারা মানবসমাজ তেমন কিছু লাভবান হবে। (কিন্তু আমার মনের আড়ালে একটি প্রশ্ন: মানবসমাজের জন্য আমি অন্তত একটা কিছু করতেও পারি?) যদি তাই হয় এতে আমার কোন লাভ হবে না। আমার কাজ সম্পর্কে চূড়ান্ত সিদ্ধান্তের আগেই আমি মারা যাব। আমার ধারণার ভিত্তিতে পরবর্তী সময়ে যদি কিছু করা সম্ভব হয় তবে লাভ হবে উন্নততর সমাজের, আমার নয়। সুতরাং আমার কোনই অহঙ্কার নেই। কিন্তু চিন্তার, সৃষ্টির, নতুন আবিষ্কারের পদ্ধতিমাত্রেই অবিশ্বাস্য রোমাঞ্চকর। এজন্য সবরকম বিপদের ঝুঁকি নিতেও আমি প্রস্তুত। আমি হয়ত পুরোপুরি বিশ্বস্ত নই। আমার অবচেতনে অন্য চিন্তাও আলোড়িত হচ্ছে: আমি যদি ভাল হয়ে উঠি, সঙ্গে সঙ্গে আমি জান্তব প্রোগ্রামও নেব। কিন্তু এসব প্রোগ্রাম কখনই আমার কাছে তেমন গুরুত্বপূর্ণ মনে হয় নি।

'অর্থহীন প্রলাপের জন্য আমাকে মাপ কর। আমার মস্তিষ্কে আলোড়ন চলছে।

'মনে পড়ে আমরা কিভাবে সুখের কূৎকৌশল পরীক্ষা করতাম? আমি আমার স্থৈতিক সুখের উদ্বৃত্ত পরিমাপ করেছি। অপারেশন ছাড়া এই পরিমাণ শূন্য এবং এতে যাই ঘটুক তা নিশ্চিত অগ্রগতি। এজন্যই অস্ত্রোপচার জরুরী যদিও এতে বিপদের সম্ভাবনা খুবই বেশী, সম্ভবত সত্তর ভাগই আমার বিপক্ষে।

'এখন ধরা যাক আমি বেঁচে গেলাম। আমি কখনই সম্পূর্ণ সুস্থ হব না। নানা প্রত্যঙ্গের কাজ অলক্ষ্যে ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে এবং এগুলো আর কখনই স্বাভাবিক হবে না। হাঁপানি সম্ভবত থেকে যাবে এবং দৈহিক কাজকর্মের অনেক কিছুই কমিয়ে ফেলা হবে। লিভারের জন্য আমাকে নিয়ন্ত্রিত খাদ্য খেতে হবে। পালাক্রমে বাতের আক্রমণ প্রবলতর হবে। অর্থাৎ আমাকে সর্বক্ষণ দমকা বাতাস এড়িয়ে সকল জানালা বন্ধ করে বাস করতে হবে। কয়েক বছর এই কৃত্রিম ভাল্‌ভ কাজ চালিয়ে যাবে এবং এ সম্ভাবনার মাত্রাও প্রায় চল্লিশ ভাগ।' (কিভাবে আমি গাণিতিক আশাবাদে আস্থা স্থাপন করেছিলাম! যাকগে, পড়া যাক।) 'তারপর আবার দৈহিক বৈকল্য ইত্যাদি ইত্যাদি। সুতরাং সবকিছু যখন হিসেব করি আমার উৎসাহ তখনই কমে আসে। কখনো ভাবি যদি অপারেশনের পর আর জেগে না উঠি তাহলে আমাদের সকলের জন্যই সবচেয়ে ভাল হয়। অদ্ভুত, এই চিন্তা থেকেও আমি বেশ স্বস্তি অনুভব করি।

'না, আমি অবশ্যই বাঁচতে চাই। আমি মানুষের মনের মডেল তৈরি করব। আমি এই কাজের সঙ্গে গভীরভাবে যুক্ত, এ নিয়ে আবিষ্ট এবং এর চেয়ে বেশী গুরুত্বপূর্ণ আর কিছুই আমার কাছে নেই। আমার যেসব জান্তব প্রোগ্রাম ছিল অসুস্থতার জন্য তা আটকে আছে। এখন আমি জানি না এর সবগুলো নিয়ে আবার আমি কাজ করব কিনা। এই মুহূর্তে এগুলো সম্পূর্ণ অনাবশ্যক মনে হচ্ছে। এমনকি আমার সন্তান সেরিওজাও এখন অনেক দূরে সরে

গেছে। আমার মাথায় কেবলমাত্র কিছুসংখ্যক নগ্ন প্রত্যয় দিনরাত বংশবৃদ্ধি করে চলেছে। এতে জড়িয়ে পড়ার প্রকরণসহ সবকিছুই আমি বুঝতে পারি। আমি তোমার কাছে অপরাধী। কিন্তু অন্যকিছু অনুভব না করলে আমিই বা আর কি করতে পারি? ভান? মিথ্যা? বোধ হয় খুব বেশী দেরী হয়ে গেছে। আসলে বিজ্ঞানের প্রোগ্রামই আমার মস্তিষ্কটি পুরোপুরি দখল করে ফেলেছে, যথার্থই এটি অস্বাভাবিক স্ফীতি। তোমার কাছে তা হাস্যকর মনে হতে পারে। কিন্তু আমার কাছে তা অত্যন্ত প্রিয়, কারণ এর আবিষ্কারক আমি নিজে।

'প্রিয় আমার, এসবই দুঃখজনক। সম্ভবত তোমাকে একথা বলা নিষ্ঠুরতা। কিন্তু আর কার সঙ্গে আমি কথা বলব? আমাকে ক্ষমা কর। তুমি জীবিত। তুমি সুস্থ। তুমি তুর্গেনেভের রোমান্টিক সেই মেয়েটি কিংবা আন্না কারেনিনা নও। নিজের কাজে মন দাও, আর আমার জন্য সেখানে বেশী জায়গা রেখ না। তুমি তো জান দেউলিয়া ঋণীর অস্বস্থি কত বেশী।

'প্রিয় আমার, এই শেষ। সব চিঠিই এক সময় শেষ হয়।

'হয়ত বা — বিদায়!

'সেই সব দিনের কথা মনে করে তোমাকে...

সাশা।'

চিঠি পড়া শেষ হয়েছে।

একটা সিগারেট ধরান যাক।

অদ্ভুত এক অনুভূতি, কেমন যেন অপ্রীতিকর। আমি রোমান্টিসিজম, আবেগ আশা করেছিলাম, অথচ বদলে দেখলাম কেবল প্রোগ্রাম আর গণিত। সে যেকোন অবস্থায়ই চিঠিটি তাকে দিতে বলেছে। এখানে তার বাঁচা বা মরে যাওয়া অপ্রাসঙ্গিক! তার দুটি চিঠি লেখা উচিত ছিল।

মৃত্যু হলে অতি মধুর একটি, পক্ষান্তরে এটি। সে তার ভালবাসা অগ্রাহ্য করেছে। অত্যন্ত স্পষ্ট, সে তাকে ভালবাসে না। কিন্তু তার মৃত্যু হলে ওর এসব জানার দরকার কি? কী বাস্তব উদ্দেশ্য এতে সফল হতে পারে? সে কি ওকে কোন দিন ভালবেসেছে? অন্যদের মতো সকল মনপ্রাণ দিয়ে তার পক্ষে কি ভালবাসা সম্ভব? তার হৃদয় বিজ্ঞানে উৎসর্গিত। 'প্রকট মডেলসমূহের অস্বাভাবিক স্ফীতি'। সে এ সম্পর্কে আমাকে বলেছে। সে আবেগের, মানসিক নিশ্চলতার প্রকরণ আমার কাছে ব্যাখ্যা করেছে। সত্যি, অনেক দিন আগে থেকেই তার জান্তব প্রোগ্রামের অবক্ষয় শুরু হয়েছে, এ স্বাভাবিক। রক্তসঞ্চালনের ঘাটতির সময় অনেক দৈহিক কর্মকান্ডই প্রহত হয়। কিন্তু ভালবাসা, সত্যিকার ভালবাসা কি দৈহিক কর্মকান্ডের অন্তর্গত? সাশার ক্ষেত্রে অন্তত তাই মনে হয়।

তেমন প্রীতিকর কোন চিঠি নয়। তেমন কিছু মহৎ প্রসঙ্গও এতে নেই। সাশার কাছ থেকে আমি এটা আশা করি নি। কিন্তু নয় কেন? তার কিছু কথা আমার মনে পড়ে: 'আদর্শ নিষ্প্রয়োজন।' সাশা খুবই বুদ্ধিমান। কিন্তু তার আবেগ-বিন্যাস যাকে আমরা আত্মা বলি, তা বোধ হয় সাধারণ মানের। সে আর মেয়েটিকে দেখতে চায় না। তার খেয়ালের জন্য সে তাকে ত্যাগ করছে। নাকি মিথ্যা বলে বলে সে পরিশ্রান্ত? কিংবা হতে পারে সাশা ঠিক করেছে: যদি ভাল হয়ে উঠি আর কাউকে প্রবঞ্চনা নয়। সকলের অবচেতনেই কিছু কিছু অন্ধকার কোণ আছে, আছে সঞ্চিত পাপের ভান্ডার।

যা হোক দ্রুত কোন সিদ্ধান্তগ্রহণ অনুচিত। রায় দেবার মতো পর্যাপ্ত তথ্য আমার হাতে নেই।

তার নোটবুকের প্রেম ও সুখ সম্পর্কিত অধ্যায়গুলো পড়ার ইচ্ছে হচ্ছে। থাক, পরে পড়া যাবে। আমি অনেকক্ষণ আটকা পড়ে আছি। নীচে গিয়ে একবার তার অবস্থা আমার দেখা উচিত।

অপারেশনের আগে সে সাশাকে দেখতে এল না কেন? সম্ভবত সে তাকে না আসতে বলেছিল। তার জায়গায় থাকলে আমি কী করতাম?

সিঁড়ি দিয়ে নামতে নামতে আমি আশ্চর্য অনেক কিছুই আশা করছি। যেমন: ওখানে গিয়ে দেখব সবকিছু ঠিক আছে। সাশা জেগে উঠেছে। হৃৎপিণ্ড ঠিকমতো কাজ করছে। রক্তক্ষরণ নেই। ওয়ার্ডে তাকে সরিয়ে নেবার জন্য সব আয়োজন শেষ। মুক্তির আভাস। আমার দেহের সর্বত্র ছড়িয়ে পড়া এক তপ্ত অনুভূতি। একটি বিজয়!

না, আমি এত ভাগ্যবান নই। দৈবঘটনা দৈবাৎই ঘটে। সবকিছু একেবারে উল্টোও হতে পারে: রক্তচাপ সত্তর এবং কমছে; নিষ্কাশন নল থেকে অবিরাম রক্ত পড়ছে। 'তোমরা আমাকে ডাকলে না কেন?' — 'আমরা ভেবেছিলাম...' আহাম্মক! হয়ত অবস্থা ঠিক এমনিই। আমার হৃৎপিণ্ডে অস্বস্তি। আমি স্বীকার করি এভাবে কিছু জানা সম্ভব নয়। এসব টেলিপ্যাথিক ধারণা কখনই বৈজ্ঞানিকভাবে প্রমাণিত হয় নি। তবুও। জলদি চলা দরকার। আমি ভয়ে ভয়ে দরজা খুলি। একবার তাকিয়েই সব বুঝতে পারি।

না, নাটকীয় কিছুই ঘটে নি। সব শান্ত। প্রায় রুটিনের মতো। সাশা নিজেই শ্বাস নিচ্ছে, যদিও অক্সিজেন নল এখনো তার মুখে। তার চোখ আধবোজা। আমার মনে হল তার ঠোঁট যেন আগের মতো এত নীল নয়। হতে পারে ইলেক্‌ট্রিক আলোর জন্য। দিমা আবার ওক্সানার পাশে বসে। বসুক। ওক্সানা চমৎকার মেয়ে। দুটিতে মিলবে ভাল। পর্দায় বিদ্যুতাঘাতে হৃৎস্পন্দন ধরা পড়ছে। জেনিয়া নীচু টুলে বসে নল বেয়ে পড়া রক্তের ফোঁটা গুনছে। বোতলে অনেক রক্ত। তারা অনেকক্ষণ বোধ হয় বোতল খালি করে নি? লিওনিয়া জার্নালে কিছু লিখছে। ঘরে আর কেউ নেই।

'ঠিক আছে, এস, দেখা যাক।'

দিমা অপ্রস্তুতভাবে লাফিয়ে উঠে। আমার আসা সে লক্ষ্য করে নি। দিমা, আমি কিছুই দেখি নি। এক সময় আমি নিজেও তরুণ ছিলাম।

'নাড়ীর গতি একশো দশ থেকে একশো ত্রিশের মধ্যে ওঠা-নামা করছে। রক্তচাপ নব্বই এবং স্থির। জেনিয়া, রক্ত ক'ফোঁটা করে পড়ছে?'

'চল্লিশ, কিন্তু আগে ষাট ছিল। হৃৎপিন্ড চালানর পর দেড় ঘণ্টায় প্রায় তিনশো কিউব।'

'আরো একটু ঠিক করে?'

'দুশো পঁচাশি।'

'এটা কি তুমি স্বাভাবিক মনে কর?'

'না, কিন্তু মনে হচ্ছে যেন কমছে। মনে হয় না এতে তেমন আশংকার কিছু আছে।'

'তোমার মনে হয় না, না!'

নীরবতা। আমি ভাবছি। সম্ভবত অবস্থা তেমন কিছু খারাপ নয়। যথেষ্ট সময়ও হয় নি। রক্ত এমনিতেই থেমে যেতে পারে। তাছাড়া রক্তপড়ার বেগও কমছে।

'প্রস্রাব নিয়েছ?'

'নিয়েছি, প্রায় পঞ্চাশ কিউব, গাঢ় রঙ।'

এর অর্থ কি? এ কি কিডনি অসুস্থতার লক্ষণ? যা হোক, দেড়ঘণ্টা তো পার হল, মন্দ কাটে নি।

'রক্তক্ষরণ বন্ধের ওষুধ দিয়েছিলে কি?'

'অবশ্যই, এই যে চার্ট রয়েছে।'

'আমার দেখার দরকার নেই, তোমাকেই বিশ্বাস করছি।'

আমি বিশ্বাস করি, কিন্তু সবসময় নয়। এজন্যই তারা চার্ট আমার দিকে এগিয়ে দেয়। সাধারণত আমি তাদের বিশ্বাস করি। এরা সকলেই

চমৎকার তরুণ। কিন্তু তারা লেখার কাজ পছন্দ করে না। যা হোক, তদারকিতে কেউই ক্ষুণ্ণ হয় না। কেবল অন্ধবিশ্বাসই যথেষ্ট নয়। এতে অবহেলা ডেকে আনা হয়। তিন রাত বিছানার পাশে বসে রোগীর প্রতি নজর রাখার নিস্বার্থ নিষ্ঠা তাদের আছে কিন্তু অনেক সময় ভালভাবে একটি রোগীর ব্যাধি-বিবরণ লিখতে তাদের ধৈর্যের অভাব ঘটে। তারা কি রেকর্ড রাখার গুরুত্ব অনুভব করে না? বস্তুত একজন রোগী আর একটুকরো কাগজের মধ্যে তুলনা করা কঠিন। তুলনার কথা নয়। তবু কাগজ যথেষ্ট দরকারী বৈকি। এই সংস্থার এটিও অন্যতম উপকরণ যা বাদ দিলে সঠিক কোন কাজ করা সম্ভব নয়।

ঠিক আছে। অনেক হিসেবনিকেশ হল। কিন্তু রক্তক্ষরণ সম্পর্কে কী করা যায়? এটিই আমাদের সবচেয়ে গুরুতর সমস্যা। যদিও হৃৎপিণ্ড আর কিডনির অবস্থা এখনো মারাত্মক।

'দেবার মতো যথেষ্ট রক্ত আছে তো?'

'আছে, যথেষ্টই আছে।'

'আরো এক ঘণ্টা দেখা যাক। তারপর সবাই মিলে আলোচনা করা যাবে। শ্বাসনালী থেকে নল সরিয়ে ফেল না। আর তাকে ওষুধ দিয়ে ঘুম পাড়িয়ে রেখ।'

আমি বাইরে এলাম। আমি এখানে থাকতে চাই না। আমার এখানে বলার, সাহায্য করার কিছুই নেই। আমি কি ওয়ার্ড ঘুরে দেখব? না, এও আমি করতে চাই না। আমি সাশাকে রেখে আজ রাতে আর কোন রোগী দেখতে চাই না। অস্ত্রোপচারের চিন্তা মনে এলেই আমি অসুস্থ বোধ করি। সম্ভবত আমি এই কাজের যোগ্য নই। বন্ধু হে, এসব ভাবনার দিন আর তোমার নেই! রায়ার সঙ্গে কথা বলা, তাকে একটু ভরসা দেওয়া? আর অন্য জন ইরিনা? আমি ধরা পড়ে গেছি, হাতে-নাতে ধরা পড়ে গেছি। এদের দুজনের কারও

জন্যই এই মুহূর্তে আমার করার কিছু নেই। আজ আমার সমবেদনার ভাণ্ডার একেবারেই শূন্য। আমি নিঃস্ব।

তারপর আমার ঘরে।

ওখানে কী করব?

প্রথমে ফলের সালাদ খাওয়া যাক। মুখ সিগারেটের তামাকে একেবারে তেতো। অপারেশনের পর আমি চিমনির মতো ধুঁয়া ছাড়ি।

চেরি, আপেল — বিস্বাদ এক ঘণ্ট। ঘরে তৈরি নয়। যাকগে, রুটির সঙ্গে ভালই চলবে।

চিঠি। ভালবাসা। বুড়ো হওয়া এবং এই সবকিছু থেকে সরে পড়া ভাল। এতে অনেক শান্তি, অনেক স্বস্তি। আমার এসব ভাবনার বোধ হয় এখনো সময় আসে নি? না, এটা আমি চাই না। ভাবাবেগের বহু উচ্ছ্রয়, অনেক বেদনার স্মৃতি।

প্রেমেও ক্লান্তি আসা সম্ভব।

সেই নোটবুক পড়ব? এটি ছুঁতেও আমি ভয় পাচ্ছি। 'হৃৎপিণ্ড থেমে গেছে' সেই ভয়ংকর মুহূর্তের সঙ্গে এটিও আমার মনে কেমন এঁটে গেছে। মনে করাই অসহ্য। যাই হোক আমরা হৃৎপিণ্ড চালু করতে পেরেছিলাম, না হলে শূন্য মাথা আর হতাশাক্রান্ত মন নিয়ে এতক্ষণে আমি বাড়ীতেই থাকতাম। মহিলা দুজন হিস্টিরিয়ায় তড়পাত। যাক, এতক্ষণ ভালই যাচ্ছে। সে বেঁচে আছে। আমি কি নিশ্চিত যে সবকিছুই ঠিক থাকবে? ঐ শান্তিতে আমি প্রতারিত হই নি। এখনো যেকোন কিছুই ঘটতে পারে। যাকিছু, সবকিছু: আর একবার হৃৎপিণ্ড থেমে যাওয়া, রক্তক্ষরণ বন্ধ না হওয়া, দ্বিতীয় অপারেশন, আবার হৃৎপিণ্ড থেমে যাওয়া, পাগলের মতো মালিস করা। 'দশ মিনিট ধরে চোখের মণি চওড়া হয়ে আছে!' মৃত্যু। অন্য সম্ভাবনা: রক্তক্ষরণ থামান হয়েছে, কিন্তু দেওয়া রক্তের জন্য কিডনি বিকল হয়ে

যাচ্ছে, তৃতীয় দিনে মৃত্যু, শেষ মুহূর্ত পর্যন্ত পূর্ণ জ্ঞান। তার চোখ বলছে: 'কিছুই করা যাবে না? কিছু না?'

যথেষ্ট হয়েছে। কিছুই বাড়িয়ে দেখান হয় নি। ভাল্‌ভে ভাল। যদি ওটা ঠিকমতো না বসত এতক্ষণ সে বেঁচে থাকত না।

যাকগে, নোটবুক পড়ার আমার কোন ইচ্ছে নেই। শামুকের মতো সময় গড়িয়ে চলে। ওকে আবার দেখে আসব? এতেও অনীহা বোধ হচ্ছে। ধৈর্য প্রয়োজন। সবসময় ঘরে বাইরে ছুটে বেড়ান ঠিক নয়। কী পরিবর্তন ঘটেছে এতে তা ঠিক বুঝা যাবে না।

রক্তক্ষরণ। রক্তজমাট বাঁধার ক্ষমতা হ্রাস পেয়েছে, নাকি মালিসের সময় ছোট কোন রক্তনালী ছিঁড়ে গেছে? দুর্ভাগ্য আমাদের এ্যানালাইসিস থেকে রক্তজমাট বাঁধার নিখুঁত ও সম্পূর্ণ তথ্য লাভ সম্ভবপর নয়। এই প্রোগ্রামও অত্যন্ত জটিল। এখানে অনুমানের কোন অবকাশ নেই। ঠিক আছে। আমরা এক ঘণ্টা অপেক্ষা করার সিদ্ধান্ত নিয়েছি। তা করেই দেখা যাক।

এর মধ্যে মাত্র বিশ মিনিট পার হয়েছে।

আমি কি ইরিনার সঙ্গে কথা বলব? নিজকে এখন অপরাধী মনে হচ্ছে। আমার জানতে ইচ্ছে হয় ভাল হলে সাশা এ সম্পর্কে কী করবে। মনে হয় আমার পরামর্শের কোন প্রয়োজন তার হবে না। তবু।

আর চিঠি? যেকোন অবস্থায়ই সে এটি দিতে বলেছিল। দেব কি? সিদ্ধান্তগ্রহণের সম্ভবত আমার কিছু ক্ষমতা আছে। নিশ্চয়ই আছে। অবশ্যই তার সঙ্গে কথা বলব। নাকি কিছুক্ষণ অপেক্ষা করব? যাকগে, তার সঙ্গে দেখা করে শুধু সাশার অবস্থাই বলব।

আমি বারান্দায় গিয়ে দরজায় কড়া নেড়ে আস্তে আস্তে বলি:

'এখন আসতে পারেন।'

সে কি ঘুমিয়ে পড়েছে? না, তা মনে হয় না।

মুহূর্তমধ্যে আমি ল্যাবরেটরির দরজা খোলার শব্দ শুনি এবং একটু পরেই সে একেবারে আমার সামনে। আমি এবার তার সঙ্গে নমনীয় ব্যবহার করি। তখনকার রূঢ়তাকে ঢাকতে চেষ্টা করব। বিবাহিত এক জনের প্রেমে পড়ে সে কোন অপরাধ করে নি।

'বসুন।'

মেডোনার মতো শীতল নিন্দাসূচক দৃষ্টিতে আমার দিকে তাকিয়ে সে নিঃশব্দে কঠিন হয়ে বসল।

'সহজ হবার চেষ্টা করুন। তার অবস্থা একটু ভাল।'

আমি বলতে চেয়েছিলাম 'বেশ সন্তোষজনক'। কিন্তু হঠাৎ থেমে গেলাম। কুসংস্কার। আহাম্মকী, তবু সত্য। মুহূর্তে সে নুয়ে পড়ল, তার চোখ আটকে এল। কিন্তু একটু পরেই সে আবার সোজা হয়ে বসল। চমৎকার আত্মসংযম।

ডেস্ক ল্যাম্প জ্বালিয়ে আমি উপরের আলো নিবিয়ে দিলাম। সে ছায়ার আড়াল থেকে এখন আমার মুখোমুখি হোক। এখানে কেউ এসে তাকে চিনতে পারুক — তা আমি চাই না। তারা হয়ত জানতে চাইবে সে কে। না, আমার এক পরিচিতা। একি সম্ভব যে ক্লিনিকে সাশাকে দেখতে সে আর কোনদিনই আসে নি? এর অর্থ সে আর তাকে ভালবাসে না। আর তাও তার চিঠিতেই স্পষ্ট।

আরো কিছুক্ষণ চিঠিটি আমার কাছে রাখব। কে জানে, অবস্থা যথেষ্ট ভাল হলে সবই হয়ত আবার তার মধ্যে ফিরে আসবে। নাকি না এলেই তার ভাল হবে? সম্ভবত তাই। তাহলে চিঠিটি কি একে এখনই দিয়ে দেব? না, বরং অপেক্ষা করাই ভাল। রায়ার জন্য আমি তেমন ভাবি না। সে সাশার মতো মানুষের স্ত্রী হবার যোগ্য নয়। কিন্তু সেরিওজা? না, সে সম্পর্কে আর কিছুই করণীয় নেই। সে এই দায়িত্ব অস্বীকার করতে পারে না, কোন অবস্থাতেই না। সর্বসম্মত

না হলেও এই-ই আমার মত। গণিতের সাহায্যে এমন সমস্যার সমাধান কি সম্ভব? সাশা হলে বলত: 'নিশ্চয়ই।'

ওর সঙ্গেই কথা বলি।

'যা মনে হচ্ছে আপনাকে খুব বেশী কিছু বলতে পারব না। এখন সে মাঝে মাঝে জেগে উঠছে। সে আমার দিকে পুরোপুরি সজ্ঞানেই তাকিয়েছে।'

মনে হল সাশা তার দিকে তাকালে সে অনেক কিছুই দিতে পারত। আর কেমন করে ওর দিকে তাকাতে হয় সম্ভবত একসময় সেও তা জানত।

আমি তাকে অপারেশন সম্পর্কে এবং অতঃপর যাকিছু ঘটেছে তা সংক্ষেপে বলি। সব ভাবাবেগ আড়াল করে আমি তথ্যনির্ভর হবার চেষ্টা করি। সে নীরবে কঠিন হয়ে বসে থাকে — যেন পাথরের মূর্তি, শুধু তার চোখদুটিই জীবন্ত।

'দয়া করে আমাকে বলুন আগামী দু'-এক দিনের মধ্যে কি ঘটছে? সবকিছু আমার জানা দরকার। ভয় পাবেন না, আমি সইতে পারব।'

হ্যাঁ, নিজেকে সামলাতে সে জানে। কিন্তু আমি নিজেই যা জানি না তাকে তা কি করে বলব? তবু আমার ভদ্র হবার চেষ্টা করা উচিত। আমি আর তেমন চূড়ান্ত উদ্বেগ বোধ করছি না। আমি জানি সে ওখানে জীবন্তই শুয়ে আছে আর তার রক্তচাপ প্রায় একশো। আমরা সময়ের সকল দুর্ভেদ্য বাধা অতিক্রম করে এসেছি। সুতরাং আমি এখন উদার, স্থির এবং আমার পক্ষে সবকিছুই ব্যাখ্যা করা সম্ভব।

'বিপদের কয়েকটি পর্যায় আছে। প্রথমত হৃৎস্পন্দনের দুর্বলতা। যদিও আমি দ্বিতীয় বার আর হৃৎপিণ্ড বন্ধ হবার সম্ভাবনা দেখছি না, তবু তা ঘটাও সম্ভব। আগামীকাল ও পরশু আমরা দৈহিক বৈকল্য আশঙ্কা করছি, কিন্তু সম্ভবত তা আগের মতো এত মারাত্মক

হবে না। দ্বিতীয়ত রক্তক্ষরণ। যদি তা তাড়াতাড়ি না থেমে যায় তবে সংকট সৃষ্টি হতে পারে। আজ রাতেই আমরা এ সম্পর্কে জানতে পারব। তৃতীয় ভয় — রক্তকণিকা বিদারণের জন্য কিডনির দুর্বলতা। প্রস্রাব হবে কিনা — এ সম্পর্কেও শীঘ্রই সবকিছু জানা যাবে। এগুলোই মূল সমস্যা যদিও অভাবিত বহু জটিলতার উদ্ভব যেকোন সময়ই সম্ভব।'

ক্ষণিক বিরতি।

'আপনি চলে যাবেন না তো?'

মুহূর্তের জন্য মনে হল আমার ভেতরে ক্রোধ জমে উঠছে। মানুষ যেখানে আমাকে প্রয়োজনাধিক বিশ্বাস করে সেখানে আমি তা পছন্দ করি না। কিন্তু সাশা বেঁচে আছে। সুতরাং আমি আত্মসম্বরণ করি:

'আজ রাতে যতক্ষণ প্রয়োজন ততক্ষণই আমি থাকব।'

তাকে আর আমি কী বলতে পারি? কিন্তু তাকে দেখে মনে হয় সে অত্যন্ত অস্থির। সম্ভবত সারা দিন তার চরম উদ্বেগের মধ্যে কেটেছে। বোধ হয় আমিই একমাত্র লোক যে তাদের ব্যাপারটি জানে।

রাইসা সের্গেয়েভ্না সবার সামনে চিৎকার করে কাঁদতে পারে, সবাই তাকে শান্ত করার চেষ্টা করে। কিন্তু উদ্বেগ গোপন করা ছাড়া এই বেচারী অনন্যোপায়। ভালবাসার কোন পরিমাপ নেই এবং কার যন্ত্রণা বেশী তা বলাও কঠিন। তবু তত্ত্বীয় পর্যায়ে তার পরিমাপ অবশ্যই সম্ভবপর। সকল আবেগই দেহতন্ত্রে পরিবর্তন সৃষ্টি করে। এ পরিমাপ্য, কিন্তু তা সহজ নয়। এটা আগামী দিনের সমস্যা। সেই হতচ্ছাড়া সাইবারনেটিক্স আমার মন জোড়ে আছে। তোমার সামনে একটি মানুষ, যন্ত্রণাদগ্ধ একটি নারী বসে আছে আর তুমি তার বেদনাকে সংখ্যায় পর্যবসিত করার চেষ্টা করছ। হ্যাঁ, সাশা যদি বেঁচে ওঠে, মনে

হচ্ছে আমাকেও সে তারই মতো অস্বাভাবিক করে ছাড়বে। তার চিঠির কথা আমার মনে পড়ে।

সে এখানে বসে শূন্যে তাকিয়ে আছে। তার চোখ যন্ত্রণাকীর্ণ। তার সঙ্গে কথা বলা, এই ভার থেকে তাকে একটু রেহাই দেওয়া উচিত। এতে তার ভাল হবে। চিঠিটির প্রশ্নে সিদ্ধান্ত নেবার জন্য আরো কিছু জানা দরকার।

'আপনার সম্পর্কে আমাকে কিছু বলুন।'

এবং তার তাৎক্ষণিক প্রতিবাদের ভঙ্গিকে থামিয়ে দিয়ে আমি বলি:

'দয়া করে উঠে পড়বেন না। আমি একজন ডাক্তার এবং সাশার ঘনিষ্ঠ বন্ধু। তার জীবনের এই দিক সম্পর্কেও কিছু আমার জানা দরকার।'

সে এক পলক তাকাল: সন্ধানী, শঙ্কিত, ঈষৎ অবিশ্বাসী দৃষ্টি। আমিও শান্ত, গম্ভীর দৃষ্টিতে ফিরে তাকাই, সম্ভাব্য সর্বাধিক করুণার আশ্বাস ফুটিয়ে তোলার চেষ্টা করি। আমি বিশ্বস্ত। এবং আমার মনের আড়ালে ত্বরিত চিন্তা: 'সে সুন্দরী।' তারুণ্যের প্রতিবর্ত। বার্ধক্যে একেবারে অথর্ব না হওয়া অবধি সম্ভবত মানুষের মনে তা টিকে থাকে। কিন্তু 'নিম্নাঞ্চল' থেকে সমর্থন না পেয়ে এতে চেষ্টিত কোন প্রোগ্রামেরও উদ্ভব ঘটে না। যা হোক এর জন্য আমি ঈষৎ লজ্জিত।

'বলুন, আমাকে বলুন, এতে আপনার কাজ সহজতর হবে।'

সে ডেস্কের দিক থেকে আমার পানে একবার তাকাল। তারপর আর একবার। আমি কাঁধের হাড়ে শিহরণ অনুভব করি। গান বা কবিতা শোনার সময় এমনটি আমার প্রায়ই হয়।

'আমি তাকে ভালবাসি। আমি তাকে গভীরভাবে ভালবাসি, গভীর।'

সে মাথা নীচু করে। আমি আর তার চোখ দেখতে পাচ্ছি না, শুধু দেখছি তার দীর্ঘ ভ্রূদুটি। অতিনাটকীয়তা। একটু বিরতি।

'সে আমার কাছ থেকে দূরে সরে যাচ্ছে, যন্ত্রণায় আমি মরে যাচ্ছি।'

তাকে বলার তড়িৎ ইচ্ছা: 'তার জন্য লড়াই কর!' কিন্তু সাশা অসুস্থ। যেকোন উত্তেজনাই তার জন্য বিপজ্জনক। এধরনের উপদেশ কোন ডাক্তারের পক্ষেই উচিত নয়। তার দুঃখের কাহিনী শোনা ছাড়া করণীয় আর কিছুই নেই।

'আমাকে বলুন।'

তার স্বরে তিক্ততা:

'আমি কী বলব? বাহির থেকে দেখলে একে মামুলী গল্প মনে হবে। শুধু আমার কাছেই এ আলাদা। যাকগে। আমার বয়স তেত্রিশ। আমি বিশ্ববিদ্যালয়ের গ্রাজুয়েট। মনোবিজ্ঞানী। আমি এক ইনস্টিটিউটে কাজ করি। পি-এইচ. ডি।'

একটি চিন্তা: 'সাশার তত্ত্বাবলী। এই তাহলে এদের উৎস!'

সে একটু থেমে আবার বলতে থাকে। তুষার গলছে:

'আমার শৈশব ও কৈশোরের দিনগুলি আনন্দের ছিল। আমার বাবা ছিলেন বিখ্যাত ইঞ্জিনিয়র। কয়েক বছর আগে তিনি মারা যান। মা মারা যান এরও আগে। আমি আমার ভাইয়ের সঙ্গে থাকতাম। সে ছিল বয়সে আমার কয়েক বছরের ছোট। সে বিয়ে করে আমার কাছ থেকে দূরে সরে গেল। হয়ত এ আমার কল্পনা। কিন্তু আমি এতে কষ্ট পেয়েছিলাম। আমরা ঘনিষ্ঠ বন্ধু ছিলাম।'

আবার বিরতি।

আমি শুনছি আর বারবার দরজার দিকে তাকাচ্ছি। তারা কি আমার খোঁজে আসছে? নিশ্চয়ই আরো পঁচিশ মিনিট পার হয়ে গেছে।

একটি ছোট দীর্ঘশ্বাস ফেলে, যেন কোন বাধা পার হয়ে সে আবার বলতে শুরু করে:

'আমিও বিবাহিত ছিলাম। তখন বিশ্ববিদ্যালয়ের দ্বিতীয় বর্ষে। আমি তখন তরুণী। ভালবাসা এক বছর টিকে ছিল, তারপর উধাও। আমরা আরো দু'বছর তা না দেখার চেষ্টা করলাম। তারপর বিচ্ছিন্ন হলাম বন্ধুর মতো। আমাদের কোন সন্তান ছিল না। এজন্য তখন খুশীই হয়েছিলাম। এখন আফসোস করি। আসলে আমার স্বামী ভাল মানুষ ছিলেন। আমি এখনো তাঁকে শ্রদ্ধা করি। কী হয়েছিল আমি ঠিক জানি না। একেবারে হঠাৎ সব ভালবাসা উবে গেল, যেন কোনদিন ছিলই না। যে লোক আপন ছিল তাকে অপরিচিত মনে হল আর ওঁর সবকিছুতেই আমি বিরক্তি বোধ করতে লাগলাম। আমাকে মাপ করবেন, অনেক স্ত্রীলোকের মতো আমিও বেশী কথা বলি। আপনাকে যদি যেতে হয়, আমাকে বলবেন।'

'না, আমি আরো দশ-পনেরো মিনিট এখানে থাকব। যদি না এর আগে ওরা আমাকে ডাকতে আসে।'

একটি চিন্তা: 'যৌন বিবেচনা ছাড়াই সে আশ্চর্য সুন্দরী।' প্রতিবর্ত এখন নমনীয় হয়েছে। সাশার পছন্দ আছে।

'দশ বছর আগে আমি গ্রাজুয়েট হয়েছি। মনোবিজ্ঞান সম্পর্কে আপনি কি কিছু জানেন?'

'ভাসা-ভাসাভাবে, অধিকাংশই উপন্যাস পড়ে।'

'দেখুন, মনোবিজ্ঞানীরাও সম্ভবত একই রকম কম জানে। এখানে দুটো স্কুল রয়েছে: একটি দর্শনলগ্ন, অন্যটি শারীরবৃত্তের। প্রথম দলের প্রধান কাজ উদ্ধৃতি কপচান, দ্বিতীয় দল পরীক্ষার চেষ্টা করে। বিশ বছর আগে পাভ্‌লভের কাছে ধরাশায়ী হবার পর তারা আর দাঁড়াতে পারে নি। এই কিছু দিন আগে, মাত্র গত দু'বছরে এতে কিছু নতুন প্রভাব পড়েছে, নিরীক্ষার কোন নিখুঁত পদ্ধতি নির্ধারণের চেষ্টা চলছে।'

আমি সাশার কাছ থেকে সবই শুনেছি। এর কোন কোন শব্দও যেন তারই। নাকি তাদের পরস্পরের? আমার মনে হয় না।

'আমি ভাল ছাত্রী ছিলাম এবং এতে আমার প্রগাঢ় কৌতূহল জন্মে। আমি চার বছর ধরে এক বাজে থিসিস নিয়ে কাজ করি: ছাত্রদের মনোনিবেশ প্রকরণ সম্পর্কে অনুসন্ধান। প্রথমে আমি খুবই উৎসাহ অনুভব করি। আমার প্রফেসার ছিলেন ঈশ্বরপ্রায়। এত কিছু জানতেন, এত ভাল পড়াতেন। রোমান্টিক কিছু কল্পনা করবেন না। তিনি তখন বয়স্ক। আমি সেই ইনস্টিটিউটে আমার থিসিসের জবাব দিই এবং এর পর থেকেই এই বিজ্ঞানে আমার আসক্তি হ্রাস পায়।

'আমি বুঝতে পেরেছিলাম যে, তা ভান এবং জটিল পরিভাষার এক সমাহার মাত্র। এতে না আছে সুস্পষ্ট কোন প্রকল্প, না কোন নিখুঁত পদ্ধতি। আসলে কেবল সময় নষ্ট, আলোচনায় ঘণ্টার পর ঘণ্টা অযথা অপব্যয়।

'আমি উদ্বিগ্ন বোধ করলাম। কিন্তু কোন নতুন তত্ত্ব কিংবা মৌলিক কোন পন্থা নির্দেশ এমন কিছু আমিও করতে পারি নি। আমার ক্ষমতা সম্পর্কে কোন ভ্রান্তধারণার সৃষ্টি করতে চাই না।'

(এবং আমি ভাবছি: 'ভদ্রে, এখানেই আপনার সমস্যা এবং কেউ আপনাকে সাহায্য করতেও পারবে না। এমন বহু মহিলা আছেন যাঁরা চৌকস, এমনকি দীপ্তিমতি কিন্তু সৃজনী সম্ভাবনাহীন। আমার শ্রেষ্ঠ জনকয়েক সহকর্মীও এমনি। এদের কয়েকজনই প্রফেসার হবে কিন্তু নতুন কিছুই করতে পারবে না। অপেক্ষা কর। তুমি নিজে কি নতুন কিছু করেছ? তা, তা, হ্যাঁ, 'যা হোক'! অতএব শোন।')

'চার বছর আগে আমি কাজের সব উৎসাহ হারিয়ে ফেলি। আমি কেবল ইনস্টিটিউটে যেতাম, এদিক-ওদিক ঘুরে বেড়াতাম, বছরে কয়েকটি নিবন্ধ লিখতাম যাতে চাকরীটি বজায় থাকে আর মাইনে নিয়ে বাড়ী ফিরতাম। তখন আমার অদ্ভুত ধরনের জীবন। বোধ

হয় আমি ভালই ছিলাম। আমি থিয়েটার ও কনসার্টে যেতাম আর বিদেশী শিল্পীদের কোন অনুষ্ঠানই বাদ দিতাম না। আমার একদল বন্ধু ছিল: ভাল, চৌকস। এরা সাংবাদিক, শিল্পী কিংবা শুধু ফিটফাট, স্মার্ট। আমি পোলিশ ও জার্মান বই পড়তাম। ভাষাদুটি আমি মা'র কাছ থেকে শিখেছিলাম। সেই দিনগুলি শূন্য হলেও আরামের ছিল। আমার জনকয়েক অতি ঘনিষ্ঠ পুরুষ বন্ধু ছিল। কিন্তু কিছুই দীর্ঘস্থায়ী হয় নি। আমি কখনই সত্যিকার সুখের স্বাদ পাই নি। কোন কোন দিন বিকেলে অবসন্নতায় আমি আচ্ছন্ন হতাম, আমি কী করব ভেবে পেতাম না। তারপরই বুঝতে পারলাম, এভাবে আর চলা আমার পক্ষে সম্ভবপর নয়।'

আবার বিরতি। অল্পক্ষণ।

'তখন, আজ থেকে দু'বছর আগে, সাশা আমাদের ইনস্টিটিউটে এল। আমার তখন চলে যাবার সময়। ঠিক করেছিলাম শিক্ষকতা করব। বিয়ে করব। অনেক ছেলেমেয়ে হবে। সংসার গড়ব। বয়স বাড়ার সঙ্গে সঙ্গে সহজাত প্রবৃত্তিগুলো প্রবল হয়ে উঠেছিল। পথে কোন শিশু দেখলে শান্তভাবে তাকাতে পারতাম না। শেষে বাইরে যাওয়া আমি প্রায় ছেড়েই দিলাম। — সামাজিক জীবনে সকল উৎসাহ শেষ হয়ে এল।

'আপনি বোধ হয় জানেন তখন সে মনের মডেল তৈরির তত্ত্ব নিয়ে ব্যস্ত। তার কাজের সাধারণ পদ্ধতিও নিশ্চয়ই আপনার জানা। প্রথমে সে নিজে নিজেই সবকিছু চিন্তা করে ঠিক করে, কখনো বা এর খসড়া করে, নিজের তত্ত্ব ও থিসিস তৈরি করে এবং শুধু তখনই এ বিষয়ের বই পড়তে, অন্যদের সঙ্গে আলোচনা করতে শুরু করে। সে সাধারণ কিছু প্রকল্প নিয়ে সেই ইনস্টিটিউটে আসে। মনোবিজ্ঞানীদের সঙ্গে আলোচনাক্রমে এর পরিস্ফুটনই তার উদ্দেশ্য ছিল। সে তিনটি বক্তৃতা দেয় এবং সকলকেই মুগ্ধ করে, বিশেষভাবে

মহিলা ও তরুণ-তরুণীদের। আমরা, স্ত্রীলোকেরা আবেগ দিয়েই সবকিছু গ্রহণ করি, বিশেষত যেখানে সুদর্শন কোন পুরুষ উপস্থিত। তখনো তার স্বাস্থ্য বেশ ভাল।'

'না, তখন তার স্বাস্থ্য মোটেই ভাল ছিল না। কিন্তু সে তার অসুখ গোপন করত।'

'তাই নাকি? তাহলে খুব ভালভাবেই সে তা করতে পেরেছিল। আমি তার হৃৎপিণ্ডের অবস্থা ছ'মাসের পর জানতে পেরেছিলাম। তখন আমরা ঘনিষ্ঠ বন্ধু।'

আমি শারীরবৃত্তের বিষয় সম্পর্কে একটু ভাবছি। সে কি খেয়ালী না এমনি অনভিজ্ঞ?

'আমাদের ইনস্টিটিউটে তার তেমন কিছু লাভ হল না। আমরা তার প্রসংশা করলেও আলোচনার সময় ঐক্যমতে পেঁছান অসম্ভব হল। ভিন্ন কর্মপদ্ধতি, ভিন্ন পরিভাষা। সুতরাং আমরা যে আহাম্মক এমনি ধারণা নিয়েই সে ইনস্টিটিউট ত্যাগ করল। আর আমাদের পণ্ডিতম্মন্য অধ্যাপকরা তাকে বললেন হাতুড়ে বা 'পল্লবগ্রাহী'।

'কিন্তু বীজ এখানে উপ্ত হয়েছিল। আমরা কেউ কেউ তার ইনস্টিটিউটের ক্লাসে কিংবা কেবল তার সঙ্গে আলাপ করতে ওখানে যেতে শুরু করলাম। সবই ছিল অত্যন্ত আকর্ষণীয়। আমার নিষ্প্রাণ নৈরাশ্যবাদী বন্ধু, কিংবা আমাদের অধ্যাপকদের থেকে সে ছিল একেবারে আলাদা। তার যুক্তি ছিল, স্পষ্টতা ছিল, বিশ্বাস ছিল। হ্যাঁ, বিজ্ঞানে, মানুষের অনন্ত সম্ভাবনাশীল ভবিষ্যতে তার আস্থা ছিল। তার বিশ্বাসের ভিত্তি ছিল সুদৃঢ় তত্ত্ব ও আস্থা। এ যথার্থ বিশ্বাস।

'অল্প দিনের মধ্যেই সমগ্র সত্তা দিয়ে আমি তাকে ভালবাসলাম। আর কি হতে পারত? সে তা জানত। আমি নিজে তা লুকানরও চেষ্টা করি নি। আমরা দেখা করতে শুরু করি।'

তুমি গভীর প্রেমে পড়েছিলে। সে যাই বলুক তাই তোমার কাছে বুদ্ধিদীপ্ত ও অত্যুল্লেখ্য। অবশ্য তা সত্যও। সে বেঁচে থাকবে — এ চিন্তাও আনন্দকর। ভাবছি রক্তক্ষরণের এখন কী অবস্থা, আর প্রস্রাব?

সে শূন্যে তাকিয়ে আছে। হয়ত তার পুরনো দিনের সাশাকেই দেখছে।

'আমার মনে হয় সেও তখন আমাকে ভালবাসত। আমার মতো না হোক তবু এই যথেষ্ট ছিল। এ প্রায় মধুচন্দ্রিকা। বিজ্ঞানে আমার উৎসাহ ফিরে এল। সাইবারনেটিক্স সম্পর্কে বই পড়তে, অঙ্ক শিখতে শুরু করলাম। আমি তার সঙ্গে পাল্লা দেবার চেষ্টা করলাম। আমার থিসিসের জন্য সে একটি বিষয় ঠিক করল এবং আমি প্রাণ পণ করলাম। থিসিস গৃহীত হল। এর বিষয়: 'সাইবারনেটিক্সের ব্যাখ্যানুসারে সৌন্দর্যের মনস্তত্ত্ব'। এই নাম কেমন কিম্ভূতকিমাকার। কিন্তু আমার উদ্দেশ্য ছিল সাশার তত্ত্বকে নন্দনতত্ত্বের পরিমণ্ডলে সম্প্রসারিত করা। আমি এখনো কাজটির সঙ্গে যুক্ত, আজও এর প্রতি আমার আকর্ষণ আছে। কিন্তু আমি নারী। আমার প্রায়ই মনে হয় শুধুমাত্র তার স্ত্রী হবার, তার সন্তান ধারণ করার, তার শার্ট ইস্ত্রি করার জন্যই আমি সবকিছু বিনিময় করতে পারি। হয়ত শিগগিরই আমি এতেও শ্রান্ত বোধ করব, তবু আমি এখন এরকমই অনুভব করছি।'

আমি ভাবছি: 'অবশ্যই তুমি শ্রান্ত বোধ করবে। তোমরা, সোভিয়েত মেয়েরা নিজেরাই জান না যে অগ্রগতির কী বিপুল দূরত্ব তোমরা অতিক্রম করেছ এবং পাশ্চাত্যের মেয়েদের চেয়ে তোমরা কত বেশী বুদ্ধিমতি আর আকর্ষণীয়া। ধরা যাক আমার স্ত্রীর কথা। সে চাকরী করবে কেন? আমাদের চাকর-বাকর নেই, বাড়ীতে অনেক কাজ, তাছাড়া আমাদের অঢেল টাকা। কিন্তু সে ক্লিনিক থেকে প্রায়ই আমারও পরে আসে। সে ক্লান্ত হয়ে পড়ে, অনুযোগ করে। তবু আরামের জন্য সে কখনই তার কাজ ছেড়ে দেবে না। কৌতুকপ্রদ নয়!'

'আমি জানতাম আমার ভালবাসা নিরর্থক। তবু মনে মনে এতে আমার বিশ্বাস ছিল। আমি আমাদের সুখের সংসার নিয়ে নানা কল্পনা করতাম। যেন কোন বিপর্যয় ঘটেছে, আর তার স্ত্রী উধাও। নানা ছবি, এমনকি একেবারে নিষ্ঠুরও। তারপর আমি মাথা ঝাঁকিয়ে বলতাম: 'মূর্খ!'

'তখন আমি ভাবতাম সে আমাকে ভালবাসে, সে আমার জীবনের সাথী হতে চায়। আমি আমার বন্ধুদের সঙ্গে তার পরিচয় করিয়ে দিয়েছিলাম। দেখলাম সে ঈর্ষাবোধ করছে। আমি এত খুশী হয়েছিলাম! একে প্রমাণ মনে করেছিলাম। সে আমার বন্ধুদের পছন্দ করত না। আমার মনে আছে সে বলেছিল ওরা 'চুনোপুঁটি'। বোধ হয় আমারই ভুল হয়েছিল। আমি জানি না।'

সে চুপ করল। বিষণ্ণ। আমি নীরব। এক মিনিট। দুই মিনিট।

'ইরিনা নিকোলায়েভ্না, সম্ভবত আপনি আমাকে সবকিছুই বলবেন?'

সে তার হাত নাড়ল। চূড়ান্ত পরাজয় আর অপরিসীম তিক্ততার অভিব্যক্তি। গম্ভীর কণ্ঠসর। সুঅভিনেত্রী।

'কিছুই আর বলার নেই।'

তারপর একটু থেমে সে আবার কথা বলতে শুরু করল।

'আমাদের সুখ দীর্ঘস্থায়ী হল না। অবশ্য যদি একে সুখ বলা যায়।' (পরিহাসতিক্ত কণ্ঠস্বর।) 'ছিনিয়ে নেওয়া সুখ, বুঝতে পারছেন?'

অনুষঙ্গ। স্মৃতি। হ্যাঁ, আমি বুঝতে পারছি।

'অবশ্য তার সঙ্গে সমানতালে চলা আমার পক্ষে সম্ভবপর হয় নি। আমি চেষ্টা করেছি, পড়েছি, কাজ করেছি। তারপর আমি লক্ষ্য করলাম সে আর আমার কাছে নেই। আপনি বুঝতে পারছেন আমি কথা বলতে কত ভালবাসি। হঠাৎ থেমে গিয়ে আমি তার দিকে

তাকাতাম, বুঝতে পারতাম সে যেন অনেক দূরে, আমার কথা সে শুনতেই পাচ্ছে না। কিন্তু সে কেবল মুহূর্তের জন্য। সে আবার সম্বিৎ ফিরে পেত, আমার প্রতি নমনীয় ও মনোযোগী হত। কিন্তু আমি সবই দেখতাম, সবই বুঝতাম। আমি জানতাম সে আমার কাছ থেকে দূরে সরে যাচ্ছে। আমি হতাশায় মুষড়ে পড়তাম। কী করব কিছুই বুঝতে পারতাম না। আপনি জানেন স্বপ্নে কেমনটি ঘটে। তোমার প্রিয় জন দূরে চলে যাচ্ছে, হারিয়ে যাচ্ছে, তুমি তার পিছনে ছুটছ, হাত বাড়িয়ে দিয়েছ, চিৎকার করে কাঁদছ। তবু সে চলে গেল! তুমি কাঁদতে কাঁদতে মাটিতে গড়িয়ে পড়লে আর তখনই ঘুম ভাঙল। তারপর এরই আবেশে তোমার অর্ধেক দিন কাটল। আমার এখন ঠিক এই অবস্থা। শুধু আমি আর জেগে উঠব না।'

সে দীর্ঘশ্বাস ফেলে। স্বল্প নীরবতা। তার চোখের পাতা ভিজে ওঠে। একটু পরেই সে নিজকে সামলে নেয়। তার চোখ আবার শুকিয়ে যায়।

আমিও কোন কথা বলতে পারি না। কিই বা আমার বলার আছে। ভগ্নহৃদয় আত্মীয়দের সান্ত্বনা দেবার কৌশল আমি শিখি নি। আমি তাদের জন্য দুঃখ বোধ করি। কিন্তু ঠিক যা বলা উচিত তা কিছুতেই আমার মুখে আসে না।

সে বলে চলে:

'আসলে কাহিনী এখানেই শেষ। এ ঘটনার সঙ্গে তার অসুখ যোগ হল অথবা আপনার ভাষায় তার অসুখ বেড়ে গেল। কিন্তু এটি যে মূল কারণ তা আমার কাছে সত্য বলে মনে হয় না।'

সঙ্গে সঙ্গে আমার মনে পড়ল সাশার চিঠি, তার নোটবুক, প্রেম সম্পর্কে তার ব্যাখ্যার কথা।

'আপনার ভুল হয়েছে। এটাই বোধ হয় এর প্রত্যক্ষ কারণ। বয়স্ক লোকের বিমূর্ত ভালবাসায় আমি বিশ্বাসী নই।'

এবং আমি ভাবি: 'সহজভাবে আরো চালিয়ে যাওয়া তার পক্ষে অসম্ভব ছিল। নিজের অবক্ষয় সম্পর্কে এতেই তার ধারণা দৃঢ়তর হয়েছিল। তা স্বীকার করতে তার মন সায় দেয় নি। তাই সে পালিয়েছে। তার দৈহিক দুর্বলতার সঙ্গেই বোধ হয় এই আবেগ ঝিমিয়ে পড়ার কোন সম্পর্ক আছে। কিন্তু শুদ্ধ বুদ্ধিজীবিতার পর্যায়ে তখন তাদের অবস্থা কেমন ছিল? এতে কখনো কখনো কাজ হলেও অধিকাংশ সময়ই হয় না।'

'আপনার নিজের কাজ কেমন চলছিল?'

'আমি খুবই চেষ্টা করছিলাম। কিন্তু যখনই সে নিজকে সরিয়ে নিতে শুরু করল আমার কাজের ক্ষমতাও সঙ্গে সঙ্গেই কমে এল। আমি নিজের তত্ত্ব অপেক্ষা তার কথাই বেশী ভাবতাম। তবু আমার কাজ বন্ধ হয় নি। আমি পড়ছিলাম, জনকয়েক বিজ্ঞানী ও শিল্পবিশেষজ্ঞদের সঙ্গে আলোচনা করছিলাম এবং সাশার সঙ্গেও। যদি আমি সত্যিই কোন সাফল্য লাভ করি তবে তা হবে আমার ভাষায় লেখা তারই চিন্তা। মনে হয় এরই মধ্যে আমি এই কাজ শেষ করতে পারব। অবশ্য তার বিচ্ছিন্নতা সম্পর্কে সচেতন হবার সঙ্গে সঙ্গে আমার স্বভাব সম্পর্কেও আমি সতর্ক হয়েছিলাম। আমি আবেগ নিয়ে আর কোন কথা বলতাম না, সকল উচ্ছ্বাস এড়িয়ে চলতাম। আমি তখন শুধু তার বন্ধুমাত্র। আমার মনে হয় সেও তা পছন্দ করত।'

আরো ক্ষণিক বিরতি।

'মিখাইল ইভানভিচ, আমাকে ঠিক করে বলুন, সাশার কী হবে? মানে সে কি ভাল হবে? বিশ্বাস করুন আমার ব্যক্তিগত কারণেই কেবল আমি বলছি না। আমরা একদিন পরস্পরকে ভালবেসেছিলাম। ভালবাসা এখন আর নেই। আর কিছু করণীয়ও নেই। কিন্তু সে অসাধারণ মানুষ, এমনকি একটু এগিয়ে গিয়ে বলা যায় এক প্রতিভা।'

'এখন আপনি অবশ্য খুবই বাড়িয়ে বলছেন!'

'না, তা বলছি না। আমি গণিতবিদদের সঙ্গে আলোচনা করেছি। তারা তার কাজকে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ বিবেচনা করে। আর তার কাজের সম্ভাবনা? বলবিদ্যা, চিকিৎসা, মনোবিজ্ঞান, সমাজতত্ত্ব, শিল্পকলা — সবকিছুতেই নতুন কিছু, সতেজ কিছু সে দিতে পারে।'

'সাইবারনেটিক্স, তাই তো?'

'অবশ্যই, কিন্তু তা এর চেয়েও বেশী। আমি শব্দটি শোনে শোনে ক্লান্ত। আমার মনে হয় সাশা একে অতিক্রম করেছে।'

'যাকগে, এ নিয়ে তর্ক করে কোন লাভ নেই। কিন্তু জিনিয়্যাস, প্রতিভাধর অথবা সহজাত গুণসম্পন্ন — এ কি খুবই গুরুত্বপূর্ণ? এর মূলে তাৎপর্য — সে মানুষকে অনেককিছু দিতে সক্ষম।'

'না হয় তাই হল, কিন্তু কাজ করার মতো সুস্থ হওয়ার সম্ভাবনা তার আছে কি?'

'আপনাকে সত্য কথাই আমি বলব, আমি ঠিক জানি না। কিন্তু আমার মনে হয় না সে আগের স্বাস্থ্য আর ফিরে পাবে। ক্রনিক বাতব্যাধি, লিভারের পরবর্তী পরিবর্তন, নতুন ভাল্‌ভ লাগিয়ে এসব সারান যায় না। এসব কি ভাল হয় না? আমাদের বিজ্ঞান সম্পূর্ণ নিখুঁত নয়। এমনকি ভাল্‌ভ সম্পর্কেও আমি নিশ্চিত নই। অনেক বছর টিকে থাকার পক্ষে এটা কি যথেষ্ট মজবুত বলে প্রমাণিত হবে? ভেতরে বেড়ে ওঠা জীবন্ত কোষকলায় ভাল্‌ভটি আবৃত হতে পারে কিংবা এর দ্রবণও শুরু হতে পারে। তিন থেকে পাঁচ বছর অন্তত এর ঠিক থাকার কথা। এই সময়ে নতুন ভাল্‌ভ, নতুন পদ্ধতি আমরা অনুসন্ধান করব। বিজ্ঞানে অনেককিছুই হয়ত ধীর গতিতে চলছে। কিন্তু আসলে কিছুই থেমে নেই।'

'কিভাবে তার জীবন কাটবে?'

'কাচের বাক্সে বন্দী হয়ে। আমার মনে হয় কাজ করার সামর্থ্য তার পক্ষে সবচেয়ে বেশী গুরুত্বপূর্ণ। তার কায়িক শ্রমের ক্ষমতা

খুবই সীমিত হয়ে আসবে। আমি বলছি না, সে বিছানায় শুয়ে থাকবে, কিন্তু তার সবকিছুই কঠোরভাবে নিয়ন্ত্রিত হবে। ভাবাবেগ ইত্যাদি ব্যাপারেও তাকে অবশ্যই অত্যন্ত সংযত হতে হবে। উত্তেজনা তার পক্ষে সবচেয়ে বিপজ্জনক। তার কাজের মধ্যেও কিছু পরিমাণ ভাবাবেগ উচ্ছ্বাসের অবকাশ আছে। কিন্তু তা পরিহার সম্ভব। অন্যথা সে নিজের কাছেই অপ্রয়োজনীয় হয়ে পড়বে।'

আমি তাকে মনোযোগ দিয়ে দেখছি। সে কি বুঝতে পারছে যে আমি তাকে লক্ষ্য করেই এসব বলছি? ভালবাসা ওর পক্ষে এখন অসঙ্গত বিলাস। এতে তার কর্মক্ষমতা নষ্ট হবে, এমনকি মৃত্যুও। সমস্ত অজ্ঞ লোকের মতো ইরিনাও হয়ত মনে করে, ভাল্‌ভ তাকে আগের স্বাস্থ্য ফিরিয়ে দেবে, তারা আবার তাদের ভালবাসা ফিরে পাবে। আর আমি এখানে এই আশার সমাধি রচনা করছি। আমি নিরুপায়। তাকে মিথ্যা উৎসাহ দেবার অধিকার আমার নেই। তাকে যে চিঠিটি দিচ্ছি না, এই যথেষ্ট। সে যদি না চায় তবে আমি যা বলছি তা কখনই তার বিশ্বাসযোগ্য মনে হবে না এবং সে অবশ্যই তা চায়ও না। কিন্তু সে সাহসী।

'যাকগে, সবই এখন স্বচ্ছ। আমাকে আপনি কি করতে বলেন?'

এখন একটু চিন্তা করা দরকার। সোজা বলে দেব যে তাকে ভুলে যেতেই হবে? না, তা ঠিক হবে না। তাকে কোন আশা দেব? তাও আমি চাই না। আমার মনে হচ্ছে তার কিছু সম্ভাবনা হয়ত আছে। তার শারীরিক শক্তি ফিরে এলে হয়ত আবার ভালবাসার উচ্ছ্বাস ঘটবে। আগের মতো না হোক, তবু মন্দ কি! সবই তার বুদ্ধির উপর নির্ভর করছে। এজন্য তার অঢেল সৌন্দর্য আছে। হয়ত বা আরো কিছুও আছে। কিন্তু সে যদি বুদ্ধিহীনা হয় তবে সবই নিরর্থক। সে খুবই সুন্দরী। কিন্তু এতে তার বুদ্ধিমত্তা প্রমাণিত হয় না। আমি তাকে একটি ন্যায্য উত্তরই দেব।

'তার ভালবাসাকে কেন্দ্র করে নিজের সম্পর্কে কোন আশার নীড় রচনা আপনার উচিত হবে বলে আমি মনে করি না। সে যদি আপনাকে ভালবেসেও থাকে তবু সে অসুস্থ মানুষ। ভাবাবেগের চাপে তার পরমায়ু ক্ষয়ই সার হবে। তাই নিজের উপরই নির্ভরশীল হন। নিজের জীবন থেকেই জানি এর দুটোই শক্ত নঙ্গর আছে — কাজ ও সন্তান। তবুও সুখ স্বতোৎসারিত হয় না। কাজ সৃজনশীল হতে হবে, অংশতও নিজের হতে হবে। কষ্টকৃত শ্রম বিরক্তিকর। সুখ অর্জন করতে হয়। সন্তানদের সম্পর্কেও এই একই শর্ত। তাদের কাছ থেকে সুখ পেতে হলে তাদের লালনপালন করতে হবে। শুধু যত্ন ও ভালবাসাই যথেষ্ট নয়। এজন্য চাই পর্যাপ্ত চেষ্টা। আপনার যদি সন্তান আর ভাল লাগে এমন কাজ থাকে তবে বিশ্বাসঘাতকতা, ভালবাসাক্ষয়, বৈষয়িক অসুবিধা, কর্মজীবনের উত্থান-পতন সবই আপনার সইবে।'

'কিন্তু আমার তো এমন কোন নঙ্গর নেই। আমার কাজ সম্পর্কেও আমি নিশ্চিত নই। যদিও চাই তবু আমার কোন সন্তান নেই। আমি কী কবর?'

'লড়াই। প্রথমে কাজে লেগে থাকতে হবে। আমার মনে হচ্ছে আপনার কাজটি খুবই কৌতূহলোদ্দীপক। আপনাকে এ নিয়ে নিরন্তর চিন্তা করতে হবে। দেখবেন আপনার সামনে নতুন দিগন্ত উন্মোচিত হচ্ছে। অনেক মামুলি কথা বলছি বলে আমি লজ্জিত। কিন্তু এই মুহূর্তে আর কিছুই আমি খোঁজে পাচ্ছি না। আপনাকে সন্তানের জননী হতে হবে।'

'কিভাবে? আমার পক্ষে তা অসম্ভব। দৈহিক দিক থেকে অন্যত্র আমি একেবারেই অপারগ!'

মেয়েরা অদ্ভুত জীব। তাদের 'একেবারেই অপারগ' কথাটির অর্থ আমি কোন দিনই বুঝতে পারি নি।

'তাহলে পোষ্য নিন। কিন্তু মনে রাখবেন ও যেন খুবই ছোট হয়। আমাদের আবেগের নব্বুই ভাগই শিক্ষা-নির্ভর। আপনার হোক বা অন্য কারোই হোক আপনি তাকে যথার্থই ভালবাসতে পারবেন।'

'বলা খুবই সহজ। না, আমি আরো বছর দুই অপেক্ষা করব।'

'অবশ্যই, আপনার এখনো সময় আছে। কিন্তু মনে রাখবেন সময় উড়ে চলে।'

'আপনার উপদেশের জন্য ধন্যবাদ, কিন্তু আসলে আমি সবকিছুই জানতাম। কিন্তু আমার পক্ষে বেঁচে থাকা কঠিন। আপনি বুঝবেন, বেঁচে থাকার জন্য যে কঠিন মেরুদন্ড দরকার তা আমার নেই। আপনাকে আমি হিংসা করি। এমন অবস্থা সত্ত্বেও আমি সাশাকেও হিংসা করি। আমার পরিচিত অনেক মহিলা — যারা অতি সাধারণ মানুষ, স্বামী সন্তান নিয়ে সংসার করে, তাদেরও আমি হিংসা করি। আপনারা সকলেই জানেন আপনারা কী চান। শুধু আমিই তা জানি না। আমি যেন স্রোতে ভেসে চলেছি।'

'বন্ধু, তা সত্য নয়। যাদের হিংসা করেন তারা সকলেই যা পেয়েছে তাই চেয়েছিল বলে নিজেকে নিশ্চিত করেছে। আপনি যদি তাদের দৃষ্টান্ত অনুসরণ না করেন, কেবল সন্দেহ পোষণ করেন তবে বার্ধক্যের চূড়ান্ত দুঃখই হবে আপনার ভবিতব্য। মানুষকে বেছে নিতেই হয়।'

'আমি চেষ্টা করব।'

ক্ষণিক বিরতি। সবকিছু বলা শেষ। এখন দশটা। এক ঘণ্টা পার হয়ে কয়েক মিনিট বেশী। আমরা কি রক্তক্ষরণ বন্ধ করতে পারব? আমি জানি না। ভেতর থেকে কে যেন বলছে আমরা পারব। কিন্তু আমি পূর্বাভাসে বিশ্বাসী নই। ইতিপূর্বে কত বার যে আমি এতে ভেসে গেছি!

'ইরিনা নিকোলায়েভ্‌না, আমাকে অপারেশন থিয়েটারে যেতে হবে। আপনি যদি চান, এখানে থাকতে পারেন অথবা ল্যাবরেটরিতে গিয়েও অপেক্ষা করতে পারেন।'

আমার ইঙ্গিত বুঝতে পেরে সে উঠে দাঁড়ায়। তার চোখে মুখে কূটাভাস। বেদনা, আঘাত। সে হয়ত মনে করেছে তাকে আমি সহানুভূতির সঙ্গে বোঝার চেষ্টা করি নি। অথবা এ আমারই কল্পনা? সে হয়ত অত্যন্ত শ্রান্ত? যাকগে, যা খুশী তাই সে মনে করুক।

আমি তার সঙ্গে ল্যাবরেটরির দরজা অবধি গেলাম। তার কাছেই চাবি। বারান্দা জনশূন্য। সাশার কাছে যাবার আগে ঘরে ফিরে একটি সিগারেট ধরালাম।

অনেকটা সে রায়ার মতো।

আবার সেই বারান্দা, সিঁড়ি। এখন রাত। ক্লিনিক নিঃশব্দ। শুধু ইন্টার্নি ডাক্তারদের ঘরেই আলাপের মৃদু আওয়াজ। ওলেগের কণ্ঠস্বর। তাই। সে কিছুতেই আস্তে কথা বলতে পারে না।

আমি আর কতবার এই উপর-নীচ করব? বোধ হয় সবকিছুই ঠিক আছে। কী জানি সন্দেহ হচ্ছে। জটিল অস্ত্রচিকিৎসা আমার আশাবাদী ধারণাকে বিধ্বস্ত করেছে। কিছুই সহজে মেলে না। সবকিছুই লড়াই করে, দাঁত দিয়ে কেটেকুটে তবেই পাওয়া যায়। আমি কি একটু থেমে রায়াকে দেখে যাব? না, আমার পক্ষে তা এখন সহজ নয়। এইমাত্র ইরিনার সঙ্গে কথা বলে আবার তার স্ত্রীর মুখোমুখি হওয়া? কিভাবে তার দিকে তাকাব, তাকে সান্ত্বনা দেব? কিন্তু কেন নয়? সবই তো সাশার কাজ, আমার নয়। তবু এখন মনে হচ্ছে এই দুষ্কর্মে আমিও সহযোগী। কিন্তু আমি কী আর করতে পারতাম? ভাল ও মন্দ, পুণ্য ও পাপের সমস্যা।

আমি অপারেশন থিয়েটারে পৌঁছে গেছি। আনন্দের তেমন কোন লক্ষণ নেই। সাশা নিজেই শ্বাস নিচ্ছে কিন্তু অক্সিজেন নলের সাহায্যে।

দিমা তার মুখের উপর ঝুকে পড়েছে, মনে হয় সে তার চোখের মণি দেখছে। নিষ্কাশন নলের কাচের টিউবের কাছে লিওনিয়া, পেত্রো, জেনিয়া সবাই আড়ষ্ট হয়ে বসে আছে। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না স্টপওয়াচ নিয়ে ওদের উপর উবু হয়ে আছেন। স্পষ্ট বুঝা যাচ্ছে তারা রক্তের ফোঁটা গুনছে। অর্থাৎ রক্তক্ষরণ বন্ধ হয় নি। মূল সমস্যাটি এখনো অমীমাংসিত।

তাদের গুনা শেষ না হওয়া পর্যন্ত আমি অপেক্ষা করি। তারপর:

'কী অবস্থা?'

পেত্রো এগিয়ে আসে:

'সবই ঠিক, শুধু রক্তই বন্ধ হচ্ছে না, ঠিক আগের মতোই।'

' 'সবই ঠিক!' তোমার আশাবাদের আর শেষ নেই। শুধু একটিই বাধা: তোমার রোগীরাই যা বেশী মারা পড়ছে।'

সে নীরব। সে আঘাত পেয়েছে। হয়ত বেয়াড়া স্থূল মন্তব্য। কিন্তু এখন সারা দুনিয়ার উপরই আমি বিরক্ত। একজন মানুষের পক্ষে কতক্ষণ আর কষ্ট সহ্য করা সম্ভব? একনজর দেখা যাক: রক্তক্ষরণ চলছে। আবার অপারেশনের সম্ভাবনা। ক্ষতস্থান খোল, যে নালী দিয়ে রক্ত পড়ছে তা খোঁজ, হয়ত তা পাওয়াই যাবে না। রক্তজমাট বাঁধার ক্ষমতা কমে যাওয়ার জন্যও এটি হতে পারে। এর অর্থ আবার অবেদন ব্যবস্থা, আবার হৃৎপিণ্ড বন্ধ হবার আশঙ্কা। আবার এই, আবার ঐ! এ চিন্তা করতেই আমি অসুস্থ বোধ করি। আমার কোন শক্তি আর অবশিষ্ট নেই। একটি ক্ষণস্থায়ী চিন্তার বিদ্যুৎস্ফুরণ: 'তখনই সে মরে যায় নি কেন?' তারপরই প্রচণ্ড ভীতির অনুভূতি: এমন চিন্তা মনে স্থান দিতেও আমার বাঁধছে না, আমি কি অমানুষ?

' 'ক' ফোঁটা?'

'এখন প্রায় পঞ্চাশ। কখনো কমে, কখনো বাড়ে। গত আধঘণ্টায় আশী কিউব।'

দ্রুত হিসাব। অর্থাৎ ঘণ্টায় প্রায় একশো ষাট, চব্বিশ ঘণ্টায় চার লিটার। অর্থাৎ এই সময়ে সমপরিমাণ রক্ত দেওয়া দরকার। বিধ্বস্ত লিভার ও কিডনির পক্ষে তা মারাত্মক। আর আমরা এত বেশী তাজা সদৃশ রক্ত কোথায় পাব?

'রক্তজমাট বাঁধার কী অবস্থা?'

' 'ছ' মিনিটে জমাট বাঁধছে, কিন্তু তেমন গাঢ় নয়।'

'চার্ট অনুসারে সবকিছুই কি দেওয়া হয়েছে?'

'হ্যাঁ, এই যে রেকর্ড।'

দিমা এটি আমাকে এগিয়ে দেয়। লম্বা হিসেব। সবই ক্রমান্বয়ে লেখা আছে। আমি দেখছি। দ্রুত রক্তজমাট বাঁধানর জন্য সবকিছুই করা হয়েছে। কিন্তু কোথায়ও যে কোন রক্তক্ষরী নালী খোলা নেই এর নিশ্চয়তা কী? আগে কি এ অবস্থা কখনো ঘটে নি? রক্তক্ষরণ সম্ভব, কারণ হৃৎপিণ্ড বন্ধ হবার সময় বদ্ধবক্ষে মালিস করা হয়েছিল।

আমি দাঁড়িয়ে ভাবছি। সবসময়ের মতো এখনো একই সময়ে চিন্তা আসছে নানা স্তরে। এর প্রধানটি হল — এখন কী করা? ক্ষত খুলে ফেলা না অপেক্ষা করা? এক দিনের পরই অবশ্য রক্তক্ষরণ বন্ধ হয়ে যাবে। কিন্তু শেষ পর্যন্ত তা দেখব কী করে আর তখনই বা কী করা যাবে? অপারেশনে রক্তক্ষরণের একক উৎস খোঁজে না পাওয়া গেলেও এতে সাধারণত সাহায্য হয়। রক্তনালীর কোনটিকে এখানে সেলাই করা, ওখানে পুড়ে দেওয়া যায় এবং এজন্য বার বার অস্ত্রোপচারে অনেক সময় ফল ভালই হয়। কিন্তু, হে ঈশ্বর, সেলাই কাটতে আমি যে বড় ভয় পাচ্ছি! আবার হৃৎপিণ্ড দেখা, আঙ্গুলে তার সঙ্কোচন অনুভব করা! আর প্রতি মুহূর্তে মনে করা, এই বুঝি বা শেষ স্পন্দন। 'ডিফাইব্রিলেটার, মালিস!' না এর মোকাবিলা আমার পক্ষে অসম্ভব। এই মুহূর্তে আমার কোন শক্তি নেই।

দ্বিতীয় স্তরের চিন্তা : অন্ধকার ল্যাবরেটরির ঘরে ইরিনার কষ্ট। রায়া নীচের তলায় ওয়েটিং রুমে। সাশা এদের কাউকেই ভালবাসে না। হয়ত তারা দুজনেই তা জানে। আমি এর অর্থ জানি। এমনি অভিজ্ঞতা আমার হয়েছে। কিন্তু এর সঙ্গে তুলনায় এসব আবেগের যন্ত্রণা আর কতটুকু! কেবলমাত্র এখানে না দাঁড়ান এবং এখন কী করা উচিত এ চিন্তা না করার জন্য আমি এক বছর প্রেম ও হিংসার যন্ত্রণা সানন্দে সহ্য করতে রাজী। না, আমি মিথ্যে বলছি। এক বছর খুব বেশী সময়। এতে মাথা খারাপ হয়ে যেতে পারে। কী ভাল, কী খারাপ আমি কিছুই জানি না।

আরো এক স্তরে : সবাই নুয়ে পড়েছে। এখন রাত এগারোটা। তারা কি কিছু খেয়েছে? হয়ত সামান্য কিছু মুখে দিয়েছে। এদের বয়স কম, ক্ষুধা বেশী। আমি না খেয়েও অনেকক্ষণ চলতে পারি। কিন্তু এরা? আবার 'আমি'?

আচ্ছা, না হয় হল, কিন্তু কী করা যায় এখন?

'অন্য সব?'

দিমা :

'তেমন খারাপ নয়। নাড়ীর গতি একশো চব্বিশ; রক্তচাপ একশো থেকে একশো ত্রিশের মধ্যে উঠা-নামা করছে। শিরার রক্তচাপ একশো চল্লিশ মিলিমিটার; শিরা-রক্তের ঘনত্ব পঞ্চাশ ছিল এখন তা সাতান্ন।'

'প্রস্রাব?'

'বেশী নয়। লিওনিয়া, বোতল দেখাও। গত আধঘণ্টায় এই পরিমাণ হয়েছে।'

লিওনিয়া দেখায়। গাঢ় রঙের প্রায় পঞ্চাশ কিউব তরল। আমার ভয় এখানে কোথায়ও কোন বিপদ ঘটতে পারে। অবশ্য আসলে তেমন আশঙ্কার কিছু নয়। এরকম চললে আমরা দু'লিটার অবধি আশা করতে পারি। যথেষ্ট।

'তারপর বল।'

'সে একবার জেগেছিল। ভীষণ অস্বস্তি। আমরা ঘুমের ওষুধ দিয়েছিলাম। শ্বাস, আপনিই দেখতে পাচ্ছেন, অনেকটা সমান তালেই চলছে এবং সে নিজেই নিচ্ছে। আপনি যদি সিদ্ধান্ত গ্রহণ না করেন... তাহলে আমরা এখনই নলটি বের করে নিতে পারি।'

'এখানে আর কত রক্ত জমা আছে?'

'লিউবা দেখছে, লিউবা ফ্রিজে দেখ তো।'

'এ কী, তুমি নিজে জান না? প্রতি মুহূর্তের খবর তোমার জানা উচিত।'

'মিখাইল ইভানভিচ, আমি একটু তালগোল পাকিয়ে ফেলেছি। এখনই সব মিলিয়ে যতটুকু রক্ত পড়েছে আর কী পরিমাণ দেওয়া হয়েছে তারই হিসেব করছিলাম। মনে হয় প্রায় এক লিটার এখনো আছে।'

'মনে হয়! তোমার সঠিক জানা উচিত।'

আমি বিনা কারণেই তার উপর ঝাঁপিয়ে পড়ছি। না, এর দরকার আছে। দিমার ক্ষেত্রে এমনটি একাধিকবার ঘটেছে: 'আর তো রক্ত নেই!'

লিউবা ফিরে আসে। সে সব জমা রক্ত হিসেব করেছে। কাগজে তা লিখেও এনেছে। সে দেখতে খুবই পাতলা, পাংশু, ঠোঁটে এক আধটু লিপস্টিক। সুন্দর মেয়েটি। সে সাজতে ভালবাসে। কিন্তু এখন তা নিয়ে ভাববার তার সময় নেই। সে ক্লান্ত। তার কাপড়ে রক্তের দাগ। সে তা গ্রাহ্য করছে না।

আমাদের পাঁচ শো কিউব তাজা রক্ত আছে, আর পুরনো আছে প্রায় সাত শো পঞ্চাশ কিউব, দশ দিন আগের। তাছাড়াও প্রথম গ্রুপের আরো কিছু পুরনো রক্ত আছে। আর আছে যন্ত্রে ব্যবহার করা রক্ত, অবশ্য এতে ভাঙা রক্তকণিকার পরিমাণ খুব বেশী।

'তোমার লিটার কোথায় হে!'

অবস্থা স্পষ্ট। কিছু তাজা রক্ত আনার ব্যবস্থা করতে হবে। কিন্তু মূল সমস্যাটি অমীমাংসিত। আমাকে এবার সিদ্ধান্ত নিতেই হবে। মনের এই ভার আর কে বইতে পারে? কেউ না। কেবল আমারই কাজ। মতামত দেবারও কেউ নেই। অন্যদের চেয়ে আমারই ভাল জানার কথা। সাশার জীবন আমার হাতেই। চিন্তার একটি ঝলক: তাকে জাগিয়ে কি জিজ্ঞেস করব? যা হোক জীবনটি তো তারই। আহাম্মক। তুমি কী বলছ সে তা জানবেও না। রায়া কিংবা অন্যপক্ষ ইরিনাকে জিজ্ঞেস করব? তুমি একেবারে বুদ্ধু হে প্রফেসার। এরা আতঙ্কিত বিষণ্ণ নারী, আর সে তোমার বন্ধু। যৌন-সম্পর্কের তুলনায় বন্ধুত্বের মূল্য কি কম? সম্ভবত কম। এখানে বুদ্ধি, ওখানে আবেগ। এর কোনটি তার কাছে অধিক অর্থবহ? আমি জানি না। এখানে অস্বাভাবিক এক বিদগ্ধজন আছেন যিনি ভালবাসার মানুষকে কেবলই আঘাত দেন। বেচারী ইরিনা।

বাজে কথা। ইরিনা মারা যাবে না। নাকি যাবে? এধরনের নারী প্রেমের জন্য মরতে পারে, এমনকি আমাদের যুক্তিবাদী যুগেও এবং বুদ্ধিজীবিতার সকল ঔৎসুক্য সত্ত্বেও। সে সবকিছু শেষ করে দেবার সিদ্ধান্ত নিতে পারে। তুমি কি নিজের সম্পর্কে তা অনুভব কর না?

না, এ সম্ভাব্যতার পরিমাণ খুব বেশী নয়। ইরিনা বেঁচে থাকবে, বেঁচে থাকবে রায়াও। কিন্তু সাশা? আমি ঠিক বলতে পারি না। অবশ্য সকালের চেয়ে অবস্থা এখন অনেকটা ভাল। কিন্তু এখনো বিপদের সম্ভাবনা অনেক।

যাকগে, কিন্তু এখন কী করা যায়? ছেলেমেয়েদের সঙ্গে কথা বলব? তারা সম্ভবত নতুন কিছুই ভাবতে পারছে না, কারণ ভাববার কিছুই নেই। অসম্পূর্ণ তথ্যের ভিত্তিতে কোন সঠিক সিদ্ধান্তগ্রহণ অসম্ভব এবং এই মুহূর্তে বেশী কিছু জানারও অবকাশ নেই। যা হোক।

'কমরেডস্, এখানে আসুন, চলুন বাইরে গিয়ে কথা শেষ করি। দিমা আর ওক্সানা এখানে থেকে রোগীকে দেখবে। আমাদের বেশীক্ষণ সময় লাগবে না।'

তারা পা টেনে টেনে সারিবেঁধে বাইরে চলল। প্রত্যেকেই ক্লান্ত। আমরা ইন্টার্নিদের ঘরে গেলাম। দেখলাম ওলেগ আর ভালিয়া কী নিয়ে আলোচনা করছে। ঘরে এত তামাকের ধোঁয়া যেন ছুরি দিয়ে তা কাটা যায়। হয়ত তারা নতুন সিগারেটের চালান পেয়েছে।

আস্তে আস্তে ঘর ভরে যাচ্ছে। এমনকি স্তেপানও কোথেকে এসে হাজির হল। সে ভাবছে 'অধ্যক্ষ' এখন তার উপর ঝাঁপিয়ে পড়বেন না, তিনি অত্যন্ত ব্যস্ত, বিষণ্ণ। সে ভুল করেছে।

'স্তেপান স্তেপানভিচ, শিফ্ট শেষ হলে আপনি বাড়ী যান নি কেন?'

'আমি ওনিপ্কোকে দেখছি। তার অবস্থা এখনো খারাপ, অবশ্য কিছুটা উন্নতি হয়েছে।'

আমি বিশ্রী কিছু বলতে যাচ্ছিলাম, কিন্তু আত্মসম্বরণ করলাম। জাহান্নমে যাক। সে এখানেই থাকুক। পাপের প্রায়শ্চিত্ত। সে তাই করুক। তাকে আর চলে যেতে হবে না। সে ভালমানুষ, বুদ্ধিমান। তার বিরুদ্ধে আমার ব্যক্তিগত কোন অভিযোগ নেই। কিন্তু রোগীদের হেলা করলে কি করে তাকে ক্ষমা করব? যাকগে। পরে দেখা যাবে।

'কমরেডস্, আপনারা অবস্থা সবই জানেন। আপনাদের মত কী? এখনই অপারেশন করব না আরো কিছুক্ষণ দেখব? যদি অপেক্ষাই করতে হয় তবে এখন আর কী করা দরকার?'

নিজেই যা জানি না সেখানে তাদের বলারও কিছুই নেই। আমি নিজের গুরুত্ব বাড়াচ্ছি না। কিন্তু এদের প্রত্যেকের চেয়েই আমার অভিজ্ঞতা বেশী। তাছাড়া আমি যখন অফিসে বসে সাশার প্রেম নিয়ে ভাবছিলাম তখন তারা সাধ্যমতো সবকিছুই করেছে। আমরা

এটা-ওটা ওষুধ আবার দিতে পারি। কিন্তু এতে অবস্থার কোন পরিবর্তন ঘটবে না। পরীক্ষা করার মতো রোগী এ নয়। আমাদের ক্লিনিকে যত অপারেশন হয়েছে বর্তমান অবস্থায় এটিই সবচেয়ে জটিল। এবং সর্বসমক্ষে আমার কথাটি স্বীকার করা উচিত, কারণ সে সাশা। এখানে কোন সিদ্ধান্ত গ্রহণ আমার পক্ষে অনেক বেশী কঠিন। তার ক্ষেত্রে অনুমানভিত্তিক পরীক্ষায় আমি অনিচ্ছুক। আবার আমরা বিজ্ঞানের সীমাবদ্ধতা নিয়ে আক্ষেপ করব, আর আশা করব সাইবারনেটিক্স ভবিষ্যতে সবকিছু বদলে দেবে। আমি বেশীদিন তো বাঁচব না। এসবই নিরর্থক, বাজে ব্যাপার।

যা ভেবেছিলাম তাই। পেত্রো:

'রক্তজমাট বাঁধানর সব ওষুধ কি আর একবার দেওয়া যায়?'

দিমা:

'সবই দুবার দেওয়া হয়েছে। রোগী যাতে কোন সাড়াই দিচ্ছে না তা বারবার দিয়ে লাভ কি? আর এই ব্যবস্থা তো একেবারে নির্দোষ নয়। অবশ্য প্রফেসার যদি অপারেশনের বিরুদ্ধে মত দেন তবে পরে আর একবার চেষ্টা করা যেতে পারে। কমপক্ষে সকাল পর্যন্ত আমাদের রক্তক্ষরণ দেখে যাওয়া উচিত।'

সেমিওন এসে খবর দিল, তিন অথবা এক নম্বর গ্রুপের কোন তাজা রক্ত আমাদের স্টেশনে নেই। এজন্য অন্যত্র খোঁজ করা দরকার। পুরনো রক্ত অবশ্যই সাশার পক্ষে ক্ষতিকর হবে।

'তাহলে কী করা উচিত ভাবছেন, অস্ত্রোপচার?'

'না, আমি কিছুই ভাবছি না, কেবল দ্বিতীয় বার হৃৎপিন্ড থেমে যাবার সম্ভাবনায় মৃত্যুভয়ে আঁতকে উঠছি।'

কিছুক্ষণ সকলেই নিশ্চুপ। আমি সকলের দিকেই তাকিয়ে দেখছি। তারা সবাই একে অন্য থেকে আলাদা, কিন্তু সবাই ভাল মানুষ। শতকরা একশো ভাগ না হোক, তবু প্রত্যেকেই এই পেশার মূল্যবান সম্পদ।

আর আমি? প্রত্যেকেই নিজের গুরুত্ব বাড়িয়ে দেখার চেষ্টা করে। সাশা মনে করে সামাজিক দৃষ্টিকোণ থেকে সমস্যাটির বিচারে ভাল ও মন্দের নির্ভুল পরিমাপ সম্ভবপর। প্রাচীন কালে এ সহজতর ছিল। খৃষ্টানরা ভাবত ঈশ্বরের অফিসে কম্পিউটার-জাতীয় যন্ত্র আছে যা স্বয়ংক্রিয়ভাবে মানুষের মূল্যায়নক্রমে প্রত্যেকের হিসাব শেষ বিচারের জন্য ঈশ্বরের সামনে হাজির করে। অল্পবিস্তর গাণিতিক পদ্ধতিতেই বোধ হয় তা নিষ্পন্ন হয়। অমুক অমুক স্বর্গে এবং অমুক অমুক নরকে।

আমি দেখতে পাচ্ছি দরজার পাশে স্তেপান কিছু বলার জন্য হাপিত্যেশ করছে। আমি সোজা সপ্রশ্ন দৃষ্টিতে তার দিকে তাকিয়ে বলি:

'বল?'

'মিখাইল ইভানভিচ, ধরুন, আপনি যদি সোজাসুজি তাজা রক্ত দেবার চেষ্টা করেন?'

এবং আমার কোন প্রতিক্রিয়া ঘটার আগেই:

'আমার তৃতীয় গ্রুপের রক্ত, হিমোগ্লবিন আশি, আর আমি খুশী হয়েই রক্ত দেব।'

আমরা সকলে বিস্ময় বিহ্বলভাবে তার দিকে তাকাই। এই তো একটি পথ আছে! আমরা সকলেই একটু হকচকিয়ে যাই। আমরা কি এক দঙ্গল আহাম্মক, এমন সহজ জিনিষটি আগে কেন আমাদের মাথায় আসে নি? বেকায়দার রক্তক্ষরণ বন্ধ করার এমন ভাল একটি পদ্ধতি রয়েছে। কেবল তাজা রক্ত দেওয়া নয়, একটি শিরা থেকে সোজা অন্য শিরায় রক্ত ঢালা। এর কল্যাণে কোন কিছুই ভাঙে না, এমনকি সূক্ষ্মতম কণিকারও কোন ক্ষতি হয় না। আমরা তা ভুলে গিয়েছিলাম, কারণ সাধারণত এমনটি করা হয় না। আমরা বারকয়েক অতি জটিল অবস্থায় এ চেষ্টা করেছিলাম কিন্তু কোন ফল হয় নি।

শেষে আমরা একে প্রায় অকেজোই মনে করেছিলাম। এটা নির্ভরযোগ্য ব্যবস্থা নয়। কিন্তু কোন কোন ক্লিনিক ক্ষেত্রবিশেষে তা থেকে ফল পাওয়ার দাবী করে।

ওলেগ আর আত্মসম্বরণ করতে পারে না।

'চমৎকার স্তেপান, প্রতিভা বটে! আর মিখাইল ইভানভিচ, আপনি তাকে তাড়িয়ে দিতে চেয়েছিলেন!'

আমি চুপ করে থাকি। সুখের প্রথম প্রতিক্রিয়া ধীরে ধীরে উবে যাচ্ছে। আমিও মনে মনে অন্যদের মতোই লাফিয়ে উঠেছিলাম, কারণ এতে দ্রুত সিদ্ধান্ত নেবার সম্ভাবনা এড়ান সম্ভবপর ছিল। কিন্তু এখন সমস্ত বিষয়টি আমি শান্তভাবে ভেবে দেখছি। এতে কিছু সাহায্য হতেও পারে। কিন্তু যদি কোন কাজ না হয়? আর কাজ না হবার সম্ভাবনাও যথেষ্ট। শেষে মূল্যবান সময় নষ্টই শুধু সার না হয়! অবশ্য বেশী সময় লাগবে না। আমরা খুব তাড়াতাড়িই ফল বুঝতে পারব। হ্যাঁ, ভালই বলেছে। প্রস্তাবটি স্তেপানের কাছ থেকে এসেছে বলে আমি একটু অস্বস্থি বোধ করি। এখন ক্ষমা অপরিহার্য। আমি এর বিরুদ্ধে নই। কিন্তু কোন রকম জোর জবরদস্তি ছাড়াই আমি সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে চাই। অন্য কারও কাছ থেকে রক্ত নেওয়াই ভাল হবে, অন্যথা স্তেপান এখনই হিরো হয়ে উঠবে। কিন্তু তা ঠিক হবে না, আমি হতে দিতে পারি না।

'স্তেপান অবশ্য কোন প্রতিভা নয়। কিন্তু দুঃখের বিষয় আমরাও কেউ তা নই। বরং তার উল্টো। আমাদেরই আগে এটি ভাবা উচিত ছিল। কিন্তু আমরা তা পারি নি, স্তেপান পেরেছে। তাকে তার প্রাপ্য দেওয়া উচিত। খুবই ভাল প্রস্তাব। আমি তা গ্রহণ করছি। কিন্তু স্তেপান, মনে কর না যেন এর পরই তুমি যদৃচ্ছা ফোলে ফেঁপে উঠবে। আমি বাজ পাখীর মতো তোমাকে লক্ষ্য করব। কিছুই আমার দৃষ্টি এড়াবে না। খুব কিছু আশা কর না।'

সম্ভবত এও অপ্রয়োজনীয় নিষ্ঠুরতা। ঈশ্বরের কম্পিউটার আমার মাধ্যমে কাজ করছে।

'স্তেপান ছাড়াও তৃতীয় গ্রুপ-রক্তের অনেকেই আমাদের এখানে আছে।'

এই তো মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না, নিয়মানুবর্তিতার নিষ্ঠুর অনুসারী। তিনি বিশ্বের বিবেকস্বরূপ। তাঁর হত্যাকারীকে তিনি ক্ষমতা করবেন কিন্তু রোগী অবহেলাকারী ডাক্তারকে নয়। তিনি অভ্রান্ত। এখানে সম্ভাব্য রক্তদাতা অনেকেই আছে। কিন্তু স্তেপানের দাবী অগ্রগণ্য। সেই এই মৌলিক প্রস্তাবের উদ্ভাবক। তাছাড়া তার নিজের পক্ষেও এর গুরুত্ব আছে। কেবল সহকর্মীদের চোখে নিজের পুনর্বাসনের জন্য নয়, সে সারা দিন নিজের অকর্মণ্যতা সম্পর্কে যাকিছু ভেবেছে তা থেকে অব্যাহতির জন্যও। পাবার সবটুকুই সে পাক।

'আমরা স্তেপানের কাছ থেকেই রক্ত নেব। আমরা আশা করি যেন এতে আমাদের ভাগ্য প্রসন্ন হয়।'

'এবং এর পর সাশা যেন আবার আহাম্মক না হয়ে ওঠে।'

মন্তব্যটি ওলেগের। হাস্যরসের মনোভাব তার কখনই বদলায় না। অবশ্য তার মাত্রাজ্ঞান সবসময় সঠিক নয়।

সকলেই খুশী। অস্ত্রোপচার যে আপাতত বন্ধ আছে এতে সবারই স্বস্তি। তাছাড়া রক্তদাতা হিসেবে স্তেপানের নির্বাচনও সর্বসমর্থিত। আজকের দিনে অনেককেই এই ভূমিকায় তেমন উৎসাহিত বলে আমার মনে হয় না। ভয় এর কারণ নয়, কারণ কষ্ট সহ্য করা। যেমন আমার কথা। ইনজেকশন আমার অপছন্দ। সূচ ছোঁয়ানমাত্র আমি নেতিয়ে পড়ি। আর এখানে যে সূচ লাগে তা বেজায় মোটা। অবশ্য যদি প্রয়োজন হয় আমরা সকলেই স্বেচ্ছায় এগিয়ে আসব। কিন্তু যদি অন্য কাউকে পাওয়া যায়, সে আরো ভাল।

স্তেপান এখন দীপ্ত। তার স্বভাবে একটু কৃত্রিমতা আছে। নাটকীয়তা তার পছন্দ। যাকগে। সে পুরোটাই পাক। ফলই আসল কথা।

'ওলেগ, তুমিই সবার ছোট আর সবচেয়ে উদ্যোগী। রক্ত-পরিসঞ্চালনের দায়িত্ব তোমার।'

ঊর্ধ্বতন ডাক্তারদের মধ্যে ওলেগই কনিষ্ঠতম। আসলে তার বয়স তত কম নয়। সম্ভবত ত্রিশ। কিন্তু তাকে কম বয়সী মনে হয়, যেন ছেলেটি। সন্দেহ হয়, সে দাড়ি কামায় কিনা।

'কিন্তু, তোমরা জলদি কর।'

'নিশ্বাস নেবার নলের কী হবে? ওটা কি বের করে নেব?'

'ঠিক বলতে পারছি না। মনে হয় অল্প পরিমাণে গ্যাস-অবেদনক আমরা ব্যবহার করতে পারি। তেমন ক্ষতিকারক নয়। তাছাড়া এ সময় তার জেগে না উঠাই ভাল। এতে মানসিক প্রতিক্রিয়া ঘটতে পারে।'

সকলেই রাজী। এতে তার স্বাভাবিক ঘুম-ভাঙার সময় কিছুটা পিছিয়ে যাবে। কিন্তু এক ঘণ্টার কম-বেশীতে কিছুই আসে যাবে না।

ওলেগ শেষ টান দিয়ে সিগারেট ফেলে বলল:

'বন্ধুগণ, সিগারেট শেষ করে এবার চল। স্তেপান, শেষ বার তুমি কখন বাথরুমে গিয়েছিলে?'

'আমি রোজ সকালেই চান করি, শুধু আজই পারি নি। দু'শিফ্‌ট ডিউটি ছিল।'

'রুচিবাগীশ লোক বটে!'

প্রত্যক্ষ রক্ত-পরিসঞ্চালন সহজ ব্যাপার। এজন্য বিশেষ ধরনের নল ও গেইজ আছে। দাতা ও গ্রহীতার শিরায় সূচ ঢুকিয়ে একটি বিশেষ সিরিঞ্জের সাহায্যে রক্ত পরিসঞ্চালিত করা হয়। সঞ্চিত রক্তের ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় তঞ্চনরোধী ব্যবস্থা এখানে নিষ্প্রয়োজন।

ওলেগ ও স্তেপান বেরিয়ে গেল। কিন্তু আমরা এখানেই থাকব। ছুটে যাবার কিছু নেই। প্রস্তুতির জন্য অন্তত আধঘণ্টা প্রয়োজন।

বরাবরের মতো রাতের বেলার কাজে আজও সিগারেটের মারাত্মক টান পড়েছে। আমার অফিসে এখনো দু'প্যাকেট আছে। জেনিয়াকে পাঠাতে হবে। একটা তো এইমাত্র হাতে হাতেই মিলিয়ে গেল।

ওদের আলোচনা এখন অস্ত্রোপচার-পেশায় এসে থেমেছে। কেন সবাই এই ক্লিনিক আর এমন প্রাণঘাতী কাজ বেছে নিয়েছে?

সেমিওন:

'অপারেশন-কালীন তীব্র অনুভূতিই আমার পছন্দ। চিকিৎসাবিজ্ঞানের অন্য কোন শাখায় এমনকি সাধারণ অস্ত্রচিকিৎসায়ও এমন উত্তেজনা মেলে না। মানুষের হৃৎপিণ্ড হাতের মুঠোয় ধরার সেই অনুভূতির কোন তুলনা নেই।'

সত্যি। 'প্রবল উত্তেজনা' বহু লোককে এ পেশায় আকর্ষণ করে। জীবনের এক পর্যায়ে আমিও এভাবেই আকর্ষিত হয়েছিলাম। কিন্তু এখন যেসব রোগী থেকে আমরা এ অনুভূতির আস্বাদ পাই, তাদের জন্য দুঃখ বোধ করি। এমন উত্তেজনার জন্যই কোন কোন তরুণ সার্জন একেবারে নিরাশ রোগীরও অপারেশন করে। কিন্তু আমাদের ক্লিনিকে তা অচল। আমরা সতর্কতার সঙ্গে এসব বিষয় লক্ষ্য করি।

কিন্তু উদ্দীপনার এ আকর্ষণ অনস্বীকার্য। এই অনুভূতির প্রালোভনেই সার্জন অপারেশন থিয়েটার ধন্যবাদের তোয়াক্কা না রেখে দিনরাত কঠিন শ্রমের দায় মাথায় নেয়: হাটাহাটি, ব্যান্ডেজ, রোগবিবরণী লিখা, এমনকি রোগীর আত্মীয়দের সঙ্গে কথা বলা। সম্ভবত এতে কোন বিকৃতি বা কুমতলব নেই। সেমিওন এরই মধ্যে পি-এইচ.ডি থিসিসের জবাব শেষ করেছে। কিন্তু বিশুদ্ধ বিজ্ঞান তাকে এখানে আকর্ষণ করে নি। অপারেশন, অস্ত্রচিকিৎসার রোমান্টিসিজম।

এখন আমাদের ভাসিয়া মঞ্চে নামল। সে পোস্টগ্রাজুয়েট। খুবই তরুণ, উদ্ধতচিবুক। সে আরো এগিয়ে যাবে।

'আমি এখানে আমার থিসিসের জন্য কাজ করতে এসেছি। ইনস্টিটিউটেই আমাকে এই কাজ করতে বলা হয়েছিল। কিন্তু ওখানে সবই নিষ্প্রাণ রুটিন, কেবল এপেন্ডিসাইটিস আর হাড় ভাঙা রোগী। এখানে নতুন ধারণা, নতুন পদ্ধতি, জটিল অপারেশন আছে।'

দ্রুত থিসিস লেখার উপযুক্ত মালমসলা তরুণ ডাক্তারদের পক্ষে আকর্ষণীয়। কথাটি সত্য। যেসব ক্লিনিকে রুটিন অস্ত্রোপচার হয় সেখানে গবেষণীয় নতুন বিষয়ের অভাব আছে। এদের সবই বহুব্যবহৃত। এর অর্থ এই নয় যে, সাধারণ অস্ত্রবিজ্ঞানে সমাধানযোগ্য আর কোন সমস্যা নেই। বরং এর অনেককিছুই এখনো অস্পষ্ট, অনির্দিষ্ট। পুরনো পদ্ধতি সেখানে অপ্রচলিত হয়েছে কিন্তু নতুন কিছুই বিকশিত হয় নি। রুটিন-ক্লিনিকে গবেষণার সময় নেই। আঘাত, সংক্রমণ, জৈবিক বিক্রিয়ার সমস্যাবলী তারা বিশ্লেষণ করে না। সেখানে নতুন কোন চিন্তা নেই, উপযুক্ত যন্ত্রপাতি নেই। এজন্য প্রয়োজন বহুমূল্য নতুন সাজসরঞ্জামসহ আধুনিক গবেষণাগার। চিকিৎসাবিজ্ঞানের গবেষণায় হাতের ছোঁয়াই যথেষ্ট নয়।

অনুরূপ অন্যান্য প্রতিষ্ঠানের মতো আমাদের ক্লিনিকেও আমরা অনাবাদী জমি চাষ করছি। আমাদের ক্লিনিক প্রদর্শনীবিশেষ আর সরকারও অর্থ সম্পর্কে মুক্তহস্ত। আমরা এখানে রোগলক্ষণ ও শারীরবৃত্তের নানা সমস্যা নিয়ে পরীক্ষানিরীক্ষা করতে পারি। এখানে আকর্ষী থিসিসের বিষয় সন্ধান ও সম্প্রসারণ সহজতর। তাছাড়া এসবই এখানে উত্তেজনাকর মূল কাজের সঙ্গে যুক্ত। আমরা পড়ি, পড়াই। এখানে তরুণ সার্জনদের কাজে উদ্যোগ দেখাতে, অপারেশন করতে দেওয়া হয়। বস্তুত এখানে দ্রুত উন্নতি সহজ, অবশ্য যার অস্ত্রোপচারের

প্রতিভা আছে। সবই সহজবোধ্য। ডাক্তাররাও মানুষ বৈকি। তারাও এগিয়ে যেতে, উন্নতি করতে চায়।

'কিন্তু এপেণ্ডিসাইটিস আর হাড় ভাঙারও চিকিৎসা প্রয়োজন,' মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না অশুভ গাম্ভীর্যে মন্তব্য করেন।

'অবশ্যই, তবে আমার জন্য নয়।'

'আমার জন্যও নয়, আমি আমার পেশার একেবারে চূড়োয় উঠতে চাই,' জেনিয়া ভাসিয়াকে সমর্থন করে।

এবার মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না রাগে ফেটে পড়েন:

'বাছারা, তোমাদের জন্য আমি লজ্জিত, মর্মাহত! একজন উত্তেজনার জন্য, একজন বিশুদ্ধ বিজ্ঞানের জন্য, অন্যজন থিসিসের জন্য, আরেকজন পেশা ও উন্নতির জন্য! কিন্তু তোমাদের রোগীরা? কোথায় দয়া আর করুণা? কোথায় সেবার মনোভাব? কোথায় এই পেশার শ্রেষ্ঠতম তাৎপর্য?'

মুখোমুখি প্রশ্ন। সকলেই নীরব। আক্রমণের মুখে ঈষৎ অপ্রস্তুত। হ্যাঁ, কোথায় এসব? আমাদের রোগীরা কি থিসিসের, পড়ার, বিজ্ঞানের উপকরণমাত্র? কিন্তু আমার ছাত্রদের ক্ষেত্রে তা সত্য নয়। আমি নিশ্চিত। আমি তাদের অনেকদিন থেকেই লক্ষ্য করছি। আমি তাদের সমর্থন করব।

'মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না, আপনি সুবিচার করেন নি। মহৎ পেশা আর দয়া দুই-ই এখানে আছে। আপনি দেখতে পাচ্ছেন না? ওরা সবাই এখানে বসে আছে। ওদের দিকে তাকান, আপনার কী মনে হচ্ছে? ওরা থিসিস লিখছে?'

'মিখাইল ইভানভিচ থামুন, ওদের সমর্থন করবেন না। আমাদের তরুণদের মধ্যে আত্মোৎসর্গিতার ঘাটতি আছে। যদি কেবল পেশাই হয়, তবে তারা চিকিৎসক, কৃষিবিদ না ইঞ্জিনিয়র — এ নিয়ে মাথাব্যথা নিরর্থক। চিকিৎসা পেশা নয়। পেশার অর্থ এখানে প্রযোজ্য নয়।

সেবা। চিকিৎসা যে আর কিছুই নয়, তা এরা বোঝে না। ওরা যে এখানে উপোস করে বসে আছে, তাদের যে সিগারেট নেই এতে কিছুই প্রমাণিত হয় না। এদের কেউ কেউ এখানে আছে দায়িত্ববোধে, অন্যরা কেবল কৌতূহলে এবং বাকীরা আপনার জন্য। আপনি যদি বাড়ী চলে যান, অনেকেই এরই মধ্যে হাওয়ায় মিলিয়ে যাবে।'

বিব্রত অবস্থা। কয়েকজন কিংবা সকলেই প্রতিবাদক্ষুব্ধ। কিন্তু মারিয়া ঊর্ধ্বতন ডাক্তার। সকলেই তাঁকে পছন্দ করে, শ্রদ্ধা করে। তাঁর সঙ্গে কেউই তর্ক করতে চায় না।

শেষে পেত্রো কিছু বলার উদ্যোগ নেয়। অতি বিনীতভাবে বলে:

'মাশা, তুমি তো তাদের আত্মা পরখ করে দেখ নি, ওখানে কী ঘটছে তুমি তা জান না। কেউ যখন মারা যায় তখন সকলেই কাঁদে না, সকলে সমবেদনা নিয়েও বড়াই করে না, কিন্তু আমাদের সকল ছেলেমেয়েই...'

তিনি তাকে বাধা দেন:

'থাম, থাম! তাদের আত্মার খবর আমার ভালই জানা আছে। তারা খুবই পরিশ্রম করে, তা সত্যি কিন্তু ওয়ার্ডে যখন কিছু ঘটে তখন প্রিয়জনদের শেষবার দেখার জন্য আত্মীয়দের একটি টেলিগ্রাম পাঠাতেও ওদের মনে থাকে না। অবশ্য যদি না তুমি ওদের মনে করিয়ে দাও! আর তুমি... এসব বলে আর কী লাভ! আমি যাচ্ছি।'

তিনি দ্রুত চলে যান।

পেত্রো একটু বাঁকা হাসি হাসল। 'কী আশ্চর্য মানুষ। কী মধুর স্বভাব।'

নৈঃশব্দ্য। সকলের মনেই অস্বস্তি।

আমি ভাবছি। বিক্ষিপ্ত চিন্তা। মারিয়া যা বলেছে অবশ্যই তার কোন তাৎপর্য আছে। করুণা।

শব্দটি এখন অপ্রচলিত। সম্ভবত দুর্ভাগ্য। আমি করুণাময় ঈশ্বরের কথা বলছি না, করুণাময়ী বোনের কথা বলছি, যে নামে নার্সদের ডাকার রীতি ছিল। এতে মন্দের কিছুই ছিল না। করুণায় একদা মহৎ গুণ আরোপিত ছিল। এখন তা ভাবালুতা ও দুর্বলতার সমান। মহত্বের লক্ষণ সম্পর্কে এখন আর কথাটি প্রযুক্ত নয়।

আবেগরূপে করুণা ও সমবেদনা দুই উৎসজাত। একটি বংশবিস্তারের সহজাত প্রবণতা, বিশেষত শিশুদের ক্ষেত্রে। অতঃপর নিজের উপর প্রবণতাজনিত 'যন্ত্রণা-প্রোগ্রামের' পক্ষান্তরণ। তা কুকুর সম্পর্কেও সত্য। একটিকে মারলে অন্যটিও কাঁদে।

কিন্তু করুণা একটি স্বাভাবিক বিক্রিয়া। যখন মানুষ, বিশেষত শিশু সামাজিক আচরণের মূলনীতি শিক্ষা করে তখন এই স্বাভাবিক অনুভূতির আত্যন্তিক বিকাশ ঘটান সম্ভব। সকলে সমপরিমাণে না হলেও সবাই এতে আসক্ত হয়। মস্তিষ্ক মহৎ প্রবণতাগুলিকে যুক্তি দিয়ে বর্জন না করে অবশ্যই তা ধারণ করবে।

আমরা চিকিৎসক। মানুষের যন্ত্রণা নিয়েই সর্বক্ষণ আমাদের কারবার। সমস্যাটির সঙ্গে আমরা অতি ঘনিষ্ঠ। মনে করা হয়, বছরে বছরে সমবেদনার পরিমাণও এখানে বেড়ে উঠবে। কিন্তু প্রায়ই তা হয় না। অত্যন্ত দুর্ভাগ্যজনক। এটা অভ্যাসে দাঁড়ায়, স্বভাবে পরিণত হয়। অভ্যাস এক বিস্ময়কর প্রকরণ। উত্তেজনার সঙ্গে দেহতন্ত্রের অভিযোজনা। শুরুতে প্রচণ্ড বিক্রিয়া সৃষ্টিকারী উত্তেজকগুলিও শেষে একেবারেই নিষ্ক্রিয় হয়ে পড়ে। সরল একক কোষপর্যায় থেকে এ-জাতীয় প্রোগ্রামের শুরু এবং আত্যন্তিক জটিল মানসিক কর্মকাণ্ড এর পরিণতি। প্রথমে অন্য মানুষের যন্ত্রণা থেকে আপনি কষ্ট পান, পরে এতে অভ্যস্ত হয়ে পড়েন — যেন নিজেরই যন্ত্রণা। এর সঙ্গে আপনি সহবাস শিক্ষা করেন, এতে আর আপনি বিব্রত হন না। অতঃপর একদা একজন ডাক্তার বা নার্স আবিষ্কার করে যে তার

সমবেদনার সেই আবেগ আর এতটুকুও অবশিষ্ট নেই। অনেকে তা স্বীকার করতে চায় না। কিন্তু একবার যদি অতীতে ফিরে যান, সবকিছু সততার সঙ্গে স্মরণ করেন, আপনার পেশাগত জীবনেও সত্যটি খোঁজে পাবেন। এটি স্বাভাবিক আত্মরক্ষার কৌশল। কেবল স্বল্পসংখ্যক মানুষই তা প্রতিহত করতে পারে। এদের 'সমবেদনাকেন্দ্র' অত্যধিক বিকশিত। কেন্দ্রটি অভ্যাসের কাছে নতি স্বীকার করে না। আমাদের কর্মক্ষেত্রে এরা পরীক্ষার মুখে ক্ষতবিক্ষত হয়। তারা সত্যি কষ্ট পায়। কিন্তু যখন তারা মৃত্যুকে হার মানাতে পারে তাদের সুখ তখন সকল সীমানা অতিক্রম করে। নিষ্ঠুর যন্ত্রণা থেকে আকস্মিক অব্যাহতির সঙ্গে অনুভূতিটি তুলনীয়।

দুর্ভাগ্য, রোগীরাই ডাক্তার ও নার্সদের সমবেদনাবোধ ভোতা করে দেয়। মানুষের পক্ষে কাজের পুরস্কার স্বাভাবিক প্রত্যাশা। সে হয়ত তা আদায় করে না, দাবী করে। অর্থ নয়, উপহার নয়। এসবই অপমানকর। শুধু একটু কৃতজ্ঞতা প্রকাশ, আবেগের প্রতিদান। এতে সমবেদনার প্রতিবর্তসমূহ আলম্বিত হয়।

আমাদের রোগীরা যে এ বিষয়ে যথেষ্ট উদার এমন কথা আমি বলতে পারছি না।

ডাক্তার অপারেশন করেছেন। সবকিছুই ভালভাবে কেটেছে। রোগী ছাড়া পেয়ে প্রায়ই ডাক্তারকে ধন্যবাদ জানাতে কিংবা তাঁর কাছ থেকে বিদায় নিতেও ভুলে যায়। অনেকেই এর ব্যাখ্যা দিয়ে বলে: 'আমি জানি আপনি কত ব্যস্ত, আপনার মূল্যবান সময়ের অপব্যয় করতে আমি চাই নি।' অবশ্য আমি খুবই ব্যস্ত, ধন্যবাদগ্রহণের বিশেষ ব্যবস্থা করা আমার পক্ষে অসম্ভব। কিন্তু রোগীর পক্ষে কোন ফাঁকে একটু সময় করা কিংবা দু'লাইন নোট লেখা তেমন কিছু কঠিন নয়।

আর বলার কিছু নেই। আমি বৃদ্ধ, সবকিছুই এখন বুঝতে পারি। আমি কাউকেই দোষ দিই না। পর্যায়টি আমি অতিক্রম করেছি।

তরুণ ডাক্তারদের কাছে তা অত্যন্ত বেদনাদায়ক এবং সঙ্গত কারণেই। ভিন্নতর অর্থনৈতিক ব্যবস্থায় ডাক্তারের কাজের দাম অর্থে নির্ণীত হয়। আমাদের ব্যবস্থায় কৃতজ্ঞতাজ্ঞাপক শব্দই পর্যাপ্ত পুরস্কার।

এক বৃদ্ধা চিকিৎসক, স্ত্রীরোগবিশেষজ্ঞা। তিনি বহুবৎসর একই শহরে থেকে অনেক জীবন রক্ষা করেছেন। তিনি আমাকে বলেছেন:

'যখন প্রাক্তন রোগীদের সঙ্গে দেখা হয় আমার সঙ্গে কথা না বলার জন্য তারা রাস্তা পার হয়ে অন্য পাশে চলে যায়। তারা আমাকে এড়িয়ে যেতে যেতে ভাবে আমি যেন তাদের দেখি নি। কিন্তু আমি এতে ক্ষুন্ন হই না। মনে করুন কোন জরুরী অসুবিধায় অনেক টাকা কর্জ করেছেন যা পরিশোধ করার উপায় আপনার নেই। আপনার অর্থদাতা তা দাবীও করছেন না, ফিরে পাবার আশাও করছেন না। আপনি তাঁর কাছে অত্যন্ত কৃতজ্ঞ। কিন্তু তাঁর সঙ্গে কথা বলা কি আপনার পক্ষে সহজ হবে? দরিদ্র অধমর্ণের অনুভূতি গ্লানিকর বৈকি।'

সম্ভবত তিনি নির্ভুল। কিন্তু তরুণ ডাক্তারদের পক্ষে এই দার্শনিক তত্ত্বগ্রহণ কঠিন। তারা তাদের কাজের প্রতিদান চায়। অতীতে আমিও তাই চেয়েছিলাম।

রোগীর বোঝা উচিত, মারাত্মক অসুস্থ কোন লোককে বাঁচানর চেষ্টায় ডাক্তার শুধু তার সময় ও শ্রমই ব্যয় করে না, তার আত্মার একাংশও যুক্ত করে — যা শুধু কৃতজ্ঞতার মূল্যেই পরিশোধ্য। যে মানুষ যথার্থই চিকিৎসক, ভাড়াটে লোক নয়, তার পক্ষে এই পেশায় আত্মার একাংশ বিনিয়োগ অপরিহার্য। এবং আমাদের রোগীরা প্রায়ই বিষয়টি এড়িয়ে যায়।

কিভাবে একজন ডাক্তার ও রোগীর মধ্যে পারস্পরিক ভুল বোঝাবুঝি প্রায়ই ক্ষতের শৃঙ্খল গড়ে তোলে তা লক্ষ্য করা খুবই বেদনাদায়ক। এরই ফলে কখনো অজানা মানুষ শত্রুতেও পরিণত হয়। কৃতজ্ঞতাবোধ

ব্যক্তিবিশেষের ক্ষেত্রে কোন স্বতঃস্ফূর্ত অভিব্যক্তি নয়। সম্ভবত বিষয়টিকে আমি কিছুটা সংস্কার নিয়ে বিচার করছি। কিন্তু এছাড়া আমি অনন্যোপায়। ডাক্তারাও মানুষ। তাদেরও মানবিক দুর্বলতা আছে। তাদের সকলের পক্ষে মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না হওয়া সম্ভব নয়।

সুতরাং তাঁর মতো আমি কি আমাদের তরুণ ডাক্তারদের নিন্দা করতে পারি? তাঁর পক্ষে এ বোঝা অসম্ভব। তাঁর সমবেদনা-কেন্দ্রসমূহ অনেক আগেই বিকাশের চূড়ান্ত পর্যায়ে উত্তীর্ণ হয়েছে। হয়ত কেবল এই একটিমাত্র অবলম্বনেই তাঁর জীবন টিকে আছে। আমাদের ক্লিনিক আর কাজ ছাড়া তাঁর নিজের কিছুই নেই। আত্মত্যাগ ও ঔদার্যে তিনি তুলনাহীনা। এমন মানুষ অপরিহার্য। তারা মানবতার মূর্তিমান প্রতীক। কিন্তু প্রত্যেকের কাছে ঋষিত্ব আশা নিরর্থক।

যা হোক এক অর্থে তিনি নির্ভুল। আত্মাহীন কোন লোককে আমাদের কাজে নেওয়া সঙ্গত নয়। এ ব্যাপারে আমাদের নিয়ম-কানুন খুবই উদার। চিকিৎসা নিয়ে যারা ব্যবসা করে, এ নিয়ে যারা অহমিকাচ্ছন্ন তাদের জেলে পাঠানর পক্ষে আমি বলছি না। এগুলোও দোষ, তবে শাস্তিযোগ্য নয়। তাদের চিকিৎসা-পারমিট বাতিল করাই যথেষ্ট। অথবা উচিত তাদের হাসপাতাল থেকে ল্যাবরেটরিতে অপসারিত করা যেখানে তাদের অহমিকাবোধ রোগীদের পীড়ার কারণ হবে না। শিক্ষক ও চিকিৎসক। এই দুই পেশায় মানুষের পক্ষে নির্বিশেষ ভালবাসা অপরিহার্য গুণ। তাদের প্রতি সরকারের অধিকতর ঔদার্য বাঞ্ছনীয়।

এখানে আর্থিক লাভ সীমিত করার অর্থ আমি বুঝতে পারি। অবাঞ্ছিত লোকদের পেশাগুলি থেকে দূরে রাখাই এর উদ্দেশ্য। যেসব বিশেষজ্ঞ যন্ত্রাদি তৈরি করে অন্তত তাদের সমপর্যায়ের যত্ন ও আরাম আয়েশ এদেরও অবশ্যপ্রাপ্য।

'বন্ধুগণ, তোমরা কি মনে কর পেশা নির্বাচনের ক্ষেত্রে তোমাদের কোন ভুল হয়েছে?'

নীরবতা। সহজবোধ্য। এ সম্পর্কে কথা না বলাই ভাল, বিশেষত প্রশ্নকর্তা যখন প্রধান স্বয়ং।

বোধ হয় আমার অন্য কোথাও যাওয়া উচিত। এখানে আর আকর্ষী আলোচনার কোন সম্ভাবনা নেই। এরা সকলেই অত্যধিক শ্রান্ত এবং এখনো মারিয়ার আঘাতে ক্ষুণ্ণ।

অর্ধেক পোড়া সিগারেট নিবিয়ে আমি উঠে পড়লাম।

আমি অপারেশন থিয়েটারে যেতে চাই না। তাদের কাজের মাঝখানে দাঁড়ান অথবা তাদের আমি লক্ষ্য করছি এমন ধারণা সৃষ্টির কোন ইচ্ছা আমার নেই। তারা প্রায়ই কোন না কোন ভুল করে আর আমি বিরক্ত হই। ক্ষুদ্র ত্রুটি-বিচ্যুতির বিরুদ্ধে লড়াই করে করে আমি এখন ক্লান্ত। সকালে এজন্য আমার প্রচুর শক্তি থাকে কিন্তু রাতে নয়।

এখানে সাশাকে কোন সাহায্য করতেও আমি অপারগ।

আমি ওনিপ্‌কো বা অন্য কোন কঠিন রোগীকেও আজ আর দেখতে চাই না। ওখানে মারিয়া, পেত্রো আছে। আমি অবসন্ন অথচ তারা এত শক্ত আছে কি করে? মারিয়ার কোন ক্লান্তি নেই। আর পেত্রো তরুণ। ওখানে নিশ্চয়ই সাংঘাতিক কিছু ঘটে নি, অন্যথা আমি অবশ্যই জানতাম।

উপরে আমার ঘরে যাব?

ওখানে ইরিনা আছে। সে বাতির সুইস টেপার শব্দ শুনবে, দেয়ালের ওপাশ থেকে সাশার কী হয়েছে শুনতে চাইবে। এখন তার সঙ্গে কথা বলার কোন ইচ্ছা আমার নেই। তাকে আর নতুন কিছু বলার মতো নেই। তার জন্য যাকিছু সমবেদনা ছিল আজ রাতের মতো তার অধিকাংশই এখন নিঃশেষিত।

তাহলে কোথায় যাব? বেলকনিতে। ওখানে গিয়ে আরো একটি সিগারেট ধরান যাক। এখানে অনেক চেয়ার আছে, কেউই আমাকে দেখতে পাবে না। রোগীরা সব ঘুমিয়ে আছে অথবা বিছানায় তারা চুপচাপ। অনেকেই রায়া ও ইরিনার মতো সাশার খবর জানার জন্য উদ্‌গ্রীব।

অন্ধকার। উত্তাপ। বসন্তের আশ্চর্য বাতাস।

আমি আগের কথা ভাবছি। সেই আলোচনার ঘটনা স্মরণ করছি।

আমাদের তরুণ ডাক্তাররা কত আলাদা। পৃথিবীতে কোন দুজন মানুষই অবিকল একরকম নয়। সবাই আলাদা। সাদৃশ্যের বহুধা বিভিন্নতা। এর একটি গাণিতিক পরিভাষা প্রয়োজন।

স্বভাবের প্রোগ্রাম, সাশার নোটবুক থেকে।

মানুষের স্বভাব অসম্ভব জটিল এক বিষয়। এমন বহু লোক আছে যাদের স্বভাবের কিছুই আমি বুঝতে পারি না। কেবল অপরাধীদের কথা নয়। এরা তো চরম নজির। নায়ক, নিষ্কর্মা, মদ্যপ, পারিবারিক সজ্জন, সমবেদনাহীন ডাক্তার, অর্ধোন্মাদ আবিষ্কারক, স্বাপ্নিক এবং সাধারণ মানুষ — যারা কাজে যায়, বাড়ী আসে, টিভি দেখে, সন্তান ধারণ করে। এরা অধিকাংশই সৎ, পরিমিত স্থূলবুদ্ধি, পরিমিত ভীরু। তাদের ভালবাসা প্রগাঢ় নয়, ঘৃণাও তদ্রূপ। জীবন আঁকড়ে থাকায় তাদের অবলম্বন কি?

এ নিজস্ব ব্যাপার, তাদের স্বভাবের ভিন্ন ভিন্ন প্রোগ্রাম।

এসব প্রোগ্রাম নিরীক্ষা সম্ভবত গুরুত্বপূর্ণ। এগুলো মডেল নির্মাণের জন্য জরুরী। আমিও এসব পরিভাষা ভাঁজতে শুরু করেছি, যেন এগুলো আমার নিজস্ব।

প্রথমত নিজেকে জানার জন্য এগুলো প্রয়োজন। এ থেকে বেঁচে থাকার লড়াইয়ের জন্য নতুন রসদ সংগ্রহ করা, সুখের সন্ধান পাওয়া যায়। অন্যথা আবেগ ও উদ্বেগের পথহীন অরণ্যে শুধুই ঘুরে মরা।

সমাজের জন্যও তা গুরুত্বপূর্ণ। এর প্রয়োজন মানুষের উন্নততর সংস্থার জন্য, জটিলতম তন্ত্রের প্রোগ্রামের জন্য — মানুষ যার অবিচ্ছেদ্য অংশস্বরূপ। টন টন ইস্পাত, এমনকি শস্য উৎপাদন দ্বারাও কাজটি প্রতিস্থাপনযোগ্য নয়।

মানুষ অবশ্য একে অন্য থেকে আলাদা। কিছুকাল আগেও একে স্বতঃসিদ্ধ মনে করা হত। তখন মাঝামাঝি ধরনের মানুষের যৌগিক প্রতিমূর্তি সৃষ্টি করে, তাকে প্রতিকৃতিরূপে গ্রহণ করে বৈষয়িক সম্পদ ও নৈতিক প্রণালী নির্ণয় কেবল সম্ভব ছিল।

এখন এর পরিবর্তন ঘটেছে। সাশা ও তার বন্ধুরা বলে বহুসংখ্যক মানুষের নানা ধরনের মস্তিষ্কের প্রোগ্রাম লিখন ও তাদের গাণিতিক সূত্রে পর্যবসিত করা তাদের যন্ত্রের পক্ষে সম্ভব। এই সকল মানুষের চিন্তা ও অনুভূতি লিখন, সামঞ্জস্য অনুসারে তাদের বিন্যাস ও সমস্ত ব্যবস্থার পুনরানুষ্ঠান, অর্থাৎ আদর্শ সমাজ গড়া অসাধ্য নয়। অবশ্য বর্তমান কম্পিউটার কেবল স্থূল মডেল সৃষ্টিতেই সক্ষম। ভবিষ্যতের উপর তাদের পক্ষে আঁচড় কাটাই শুধু সম্ভব। তথাপি একক অথবা বহু যৌথ মস্তিষ্কের চেয়েও বহু বিষয়ের বিন্যাস ও গণনায় কম্পিউটার এখনই অধিকতর পারদর্শী। চিকিৎসা সম্পর্কেও এ সত্য। এমনকি বর্তমানের মেশিন আমাদের সম্ভাবনার দিগন্তকে বহুদূর প্রসারিত করেছে। এগুলো সম্পূর্ণ বিকশিত হলে নিদানিক ও ভৈষজ মেশিন সম্ভবত চিকিৎসকদের একটি পুরো সম্মেলন অপেক্ষাও অধিকতর নিখুঁত সমাধান নির্দেশে সক্ষম হবে।

আমি জানি না। সহস্রাধিক সক্রিয় বুদ্ধি ও মেজাজ সংযোজনক্ষম এমন কোন যন্ত্রের কল্পনা কষ্টসাধ্য যার পক্ষে পরিকল্পনা ও প্রশাসনের নির্ভুল সূত্র নির্দেশ সম্ভব। এই-ই সাইবারনেটিক্স. দিবাস্বপ্ন!

আমি চারদিকে তাকাই।

মেঘে আকাশ ঢেকে গেছে। শুধু অস্তাচলের সীমারেখায় বিকীর্ণ ঈষৎ আলোর দ্যুতি।

একটি আণবিক বিস্ফোরণের পরে আমাদের শহরের অবস্থা কী হতে পারে? শিশুদের, গাছের কুঁড়িদের? এসব কথা আর ভাবতে পারি না। মন এ সংযোগ প্রত্যাখান করে।

এমন ঘটতে পারে না!

দুর্ভাগ্য, তাও সম্ভব।

আমেরিকা। একদা বিশ্বের যাকিছু নতুন, যাকিছু প্রগতিশীল তার আলোকবর্তিকাবাহী দেশ। আর এখন? আমি ওখানে ছিলাম। আমি দেখেছি। অসূয়া, নৈরাশ্য, যৌনতা, লোভের উত্থাল তরঙ্গ। হীনতম প্রবণতাসমূহের নির্দয় শোষণ। সেখানেও অবশ্য এমন বহু লোক আছে যারা নিরীক্ষক। কিন্তু প্রতিকূল আবহাওয়ায় তারা নিরুপায়। টেলিভিশনের বারোটি লাইন আছে। কিন্তু সবকটিতে একই রব: 'ওকে মার, একে ধর!' শিশুদের সংগ্রহ অস্ত্রশস্ত্রের খেলনায় বোঝাই। ওষুধের দোকান, বইয়ের প্রচ্ছদে আঘাত-বিকৃত বহুবর্ণ মুখের ছবি। উচ্ছ্রিত হিংস্রতা। এই বিষ ক্রমশ ছড়িয়ে পড়ে যুবক, শিশু, সকলকেই গ্রাস করে। এসবই কমিউনিজমের, সমাজতন্ত্রের বিরুদ্ধে, যাকিছু তাদের অর্থনৈতিক, রাজনৈতিক ব্যবস্থা থেকে ভিন্ন তার বিরুদ্ধে। তারা যদি টেলিভিশন পর্দা আর অপরাধমূলক বইয়ের বাইরে কিছুই দেখতে না চায় তবে নতুন কোন চিন্তার খোরাক কে তাদের জোগাতে পারবে? কী হবে যদি এর বাইরে আর কিছুই তাদের দেখতে না দেওয়া হয়?

আমাদের এখানেও এমন অনেক আছে যারা সবকিছু বন্ধ করে দিতে, হিমায়িত করতে, সীমিত করতে চায়। তাদের সঙ্গে তর্ক করা সহজ নয়।

নানা ছবি।

অপারেশন থিয়েটার। সকলে সাশাকে ঘিরে দাঁড়িয়ে। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না আছেন সমবেদনার প্রতিমূর্তি হয়ে। স্তেপান রক্তদানে প্রস্তুত। পেত্রো তার পুনর্বাসনে প্রাণ পণ করেছিল। ভাসিয়ার প্রয়োজন থিসিসের। ইরিনা অন্ধকার ল্যাবরেটরিতে। তাকে সে ভালবাসে। ভালবাসে রায়াও। আর সাশা তার ফর্মুলা নিয়ে প্রেমান্ধ। সেই সূত্রেই সে লেখে ভালবাসা, সুখ, স্বভাব, সমাজ, সবকিছু।

জীবনের কোন না কোন কিছু নিয়ে সকলেই ব্যস্ত।

জনৈক শারীরবিদ (নাম মনে নেই) ইঁদুরদের মস্তিষ্কে সুখানুভূতির একটি কেন্দ্র খোঁজে পান। এতে তিনি একটি তড়িদ্দ্বার ঢুকিয়ে দিয়ে খুব কম পরিমাপের বিদ্যুৎ চালু করেন। আপাতদৃষ্টিতে মনে হতে পারে যে ইঁদুর পুলক অনুভব করেছে। কিন্তু কেউ জানে না আসলে তার মস্তিষ্কে কী ঘটেছে — দৃশ্যমান খাদ্য, স্তন্যদানের অনুভূতি না দয়িতের সাক্ষাৎ। নাকে ঠেলে সুইস টেপার কৌশল তাকে শেখান হয়েছিল। অতঃপর সবকিছু ভুলে কেবল সুইস টিপেই সে তার সময় কাটাত। আমি এই ভাগ্যবান তীক্ষ্ণদন্ত প্রাণীটির একটি ফোটোও দেখেছিলাম।

মানুষের মস্তিষ্কে যদি এমন একটি সুখানুভূতির তার ঢুকান সম্ভবপর হত? সুখের জন্য তখন প্রয়োজন শুধু বিদ্যুৎবর্তে চাপ দেওয়া। অপারেশন, প্রেম, শিল্পকলা, বইয়ের আর প্রয়োজন হত না।

সর্বনিম্ন অস্বস্থি ও সর্বাধিক আনন্দ লাভের বাসনা-প্রক্রিয়াই আমাদের কার্যকলাপের মুখ্য নিয়ন্তা। আমাদের দেহ ও মস্তিষ্কের চাহিদামাফিক অন্তর্নিহিত নিয়ন্ত্রক বিবিধ প্রোগ্রামকে নির্দিষ্ট পথে পরিচালিত করে। মস্তিষ্কের প্রোগ্রামসমূহ সমাজ-প্রোথিত এবং সৃজনশীল আবেগসমর্থিত। শিশু ও পশুরা শুধু একটিমাত্র দিনের পরিসরেই চিন্তা করে। কিন্তু বয়স্করা ভবিষ্যৎ নিরীক্ষায় সচেষ্ট।

খাদ্য, ভালবাসা, সন্তান এসব জান্তব প্রোগ্রামের তুষ্টিমাধ্যমেই পুলক কেন্দ্রসমূহ উত্তেজিত হয়। কিংবা কোন কাজ শেষ হলেও তা ঘটতে পারে। এছাড়াও স্বাধীনতা, অনুসন্ধিৎসার তুষ্টি, নিরীক্ষা। 'তুমি বড় ভাল' — এমন কোন ধারণা যখন কেউ মাথায় ঢুকিয়ে দেয় তখনো উত্তপ্ত অনুভূতির উদ্ভব ঘটে। আদিম সুখ।

পুলক কেন্দ্রসমূহের প্রাথমিক উদ্দীপকদের স্থলবর্তীরূপে মস্তিষ্ক শর্তনির্দিষ্ট প্রতিবর্তের এক সমগ্র যোগ সৃষ্টি করেছে। এসব প্রতিবর্ত মানুষের ক্ষেত্রে কখনো এত শক্তিশালী যে, এতে সকল দৈহিক সংকেত অবদমিত হতে পারে। সমাজ, জনগণ এদের অবিরাম সক্রিয় রাখতে অথবা এজন্য শক্তিশালী উদ্দীপক সরবরাহ করতে পারে। একবার শুরু হলে তা কখনই আর থামে না।

পুলক কেন্দ্রের প্রগাঢ় আলোড়নই সুখ। কিন্তু দুর্ভাগ্য, এটি দ্রুত অবক্ষয়িত ও ঔদাসিন্যে প্রতিস্থাপিত হয়, অভ্যাস হয়ে ওঠে। জান্তব সুখের দীর্ঘস্থায়িত্ব অসম্ভব। এটা অত্যন্ত তীব্র। যন্ত্রণার তুলনা একে তীব্রতর করে।

জন্তুদের ক্ষেত্রে তা অনেক সরল। পেটপুরে খাওয়া, ঘুরে বেড়ান, ঘুম। কিছুক্ষণ পরই আবার প্রস্তুতিপর্ব।

মানুষের ক্ষেত্রে ব্যাপারটি কঠিনতর। শর্তনির্দিষ্ট উদ্দীপক মৌলিক উদ্দীপক-সমর্থিত না হলে কিছুকাল পরই তা উদ্দীপনা সৃষ্টিতে অসমর্থ হয় এবং তা প্রতিবন্ধ সৃষ্টি করতে পারে। এ পাভ্‌লভের বক্তব্য। জ্ঞানগর্ভ তথ্য। কিন্তু এর ঈষৎ সংশোধন প্রয়োজন। কুকুরের জন্য, তথাস্তু। মানুষের পক্ষে এক পুঞ্জ অজান্তব মস্তিষ্ক-উদ্দীপক সৃষ্টি সম্ভব যা সর্বক্ষণ এমনকি সম্পূর্ণ বিমূর্ত বিষয়েও সক্রিয় থাকে। এতে যে কোন বাধা সৃষ্টি হয় না, তা নয়। কিন্তু তা অনেকটা খাদ্য গ্রহণ প্রক্রিয়ার মতো, কিছুক্ষণ অপেক্ষা এবং তারপর আবার নতুন করে শুরু করা।

এধরনের নির্দিষ্ট মস্তিষ্ক-উদ্দীপক মানুষের পক্ষে কল্যাণকর। আবিষ্কারের, লেখার, জনসেবার অথবা কেবলমাত্র নিজের কাজ বা পেশা থেকে আনন্দলাভে এ প্রেরণাস্বরূপ।

শিশুদের তা শিক্ষা দেওয়া সমাজের কর্তব্য। তাদের মধ্যে সঠিক সামাজিক প্রোগ্রামের অনুপ্রবেশন দরকার। অন্যথা জীবন বিপর্যস্ত হতে পারে। আমাদের পথ প্রকৃতির পাতা ফাঁদে আকীর্ণ। প্রতিটি সহজাত প্রবণতার এখানে কদভ্যাস-রূপান্তর সম্ভব। ক্ষুধা থেকে প্রলোভন, যৌনাসক্তি থেকে যৌন উচ্ছৃঙ্খলতা, আত্মপ্রতিষ্ঠার বাসনা থেকে আত্মঅহমিকা ও অতি উগ্র অসূয়া এর স্বাভাবিক পরিণতি।

কাজ করার এখনই সময়। এই বাজীতে আমাদের হার হলে পরবর্তী কর্তব্য সম্পর্কে আমাদের সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে হবে। অথচ শুদ্ধ সিদ্ধান্তের ভিত্তি নির্মাণে আমাদের কোন অবলম্বনও নেই। পয়সা নিয়ে টস্ করব? আমাদের জন্য সিদ্ধান্ত গ্রহণকারী ঐ সকল বুদ্ধিমান মেশিনগুলি আমরা কবে পাব?

বৃথা উদ্বেগ। আমি ততদিন বাঁচব না। না।

মানুষকে পরস্পর থেকে বিচ্ছিন্নকারী কেন্দ্রাতিগ শক্তির সংখ্যা বহু। সাশা তার লেখায় এদের সুস্পষ্টভাবে চিহ্নিত করেছে। শিক্ষার সীমাবদ্ধতা, ভুল বোঝাবুঝি। মানুষ পরস্পরকে বোঝে না কারণ তাদের আলোচ্য বিষয় সম্পর্কেই তারা অজ্ঞ। সবকিছুই মন্ময়তারঞ্জিত। যা কিছু নিজের বিশ্বাসানুমোদিত নয় তাই আমরা বর্জন করি। সীমিতজ্ঞান মানুষরা পৃথিবীর কত ক্ষতিই না করেছে!

সম্ভবত চরম মতবাদ বর্জনই এখানে প্রথম কর্তব্য। আমাদের মডেলনির্মাণ প্রকল্পের আত্যন্তিক সীমাবদ্ধতা সম্পর্কে আমাদের সচেতন হওয়া দরকার। আপাতদৃষ্টিতে সহজবোধ্য বিষয়ই অনেক সময় অত্যন্ত জটিল।

আমাদের প্রয়োজন অতি বুদ্ধিমান কয়েকটি যন্ত্রের। এরা আমাদের জন্য অতীব জটিল তন্ত্রের বিশ্লেষণ ও মডেল নির্মাণ করবে কিংবা অন্তত নির্দিষ্ট গাণিতিক সত্যনির্ভর তথ্যাদি সরবরাহ করবে।

স্বভাব সম্পর্কে ব্যবস্থা দেওয়া সহজ কিন্তু তা পূরণ করা কঠিন।

আমি চললাম। সম্ভবত এতক্ষণে সবই ওখানে প্রস্তুত।

অবশ্যই।

আবার অপারেশন থিয়েটার। আজকের মধ্যে এই কত বার?

অবস্থা এই: সাশা টেবিলে শুয়ে ঘুমাচ্ছে। সে নলের মধ্য দিয়ে নিজেই শ্বাস নিচ্ছে। লিওনিয়া তাকে সাহায্য করছে। নিজের শ্বাসপ্রশ্বাসের তালে সে ধীরে ধীরে অক্সিজেন ব্যাগে চাপ দিচ্ছে। সাশার পাশে অন্য টেবিলে শুয়ে আছে স্তেপান। আমাদের হিরো, মুখে প্রশান্তির হাসি। নিজের পাপ ও ভ্রান্তির প্রায়শ্চিত্ত করছে। তাদের দুজনের মাঝখানে একটি ছোট টেবিল, তার উপর প্রত্যক্ষ রক্তপরিসঞ্চালনের সরল যন্ত্রটি। ওলেগ দাঁড়িয়ে। সেই এখন নেতা। এখনই কাজ শুরু করবে। তার মুখে অস্থিরতার চিহ্ন। এরই মধ্যে নলটি দুজনের শিরার সঙ্গে যুক্ত করা হয়েছে। মারিনা নির্বীজিত যন্ত্রপাতির জন্য তার টেবিলের পাশে দাঁড়িয়ে।

ওক্সানা আগের মতোই মাপযন্ত্রের পর্দার সামনে বসে। বোধ হয় সে অত্যন্ত পরিশ্রান্ত। চৌদ্দ ঘণ্টা ধরে সে এভাবেই বসে আছে। সে একটু সরে যেতেও ভয় পাচ্ছে, যদি আগের মতো আবার হৃৎপিণ্ড বন্ধ হয়ে যায়? রক্তপরিসঞ্চালন শেষ হওয়া মাত্রই আমি তাকে বাড়ী পাঠাব।

দিমা তার জার্নালে কি যেন লিখছে। জেনিয়া নিষ্কাশন নলের পাশে উবু হয়ে রক্তের ফোঁটা গুনছে। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না, পেত্রো এবং অন্য জনকয়েক তরুণ এখানে।

আবার সেই বহু পুনরাবৃত্ত প্রশ্ন:

'কী দেখা যাচ্ছে এখন?'

দিমা:

'সবই স্বাভাবিক। আমরা প্রস্তুত। সব এ্যানালাইসিসই শেষ হয়েছে। এগুলো এখনই আপনার কাছে পাঠান হচ্ছে।'

'আচ্ছা, ওলেগ এবার শুরু করা যাক। না থেমে একনাগাড়ে পাম্প করে যাও যাতে রক্ত মাঝপথে জমাট বাঁধতে না পারে। প্রতি বিশ সেকেন্ডে সম্পূর্ণ এক সিরিঞ্জ।'

ওলেগ কাজ শুরু করে।

'জেনিয়া, মিনিটে রক্ত ক' ফোঁটা?'

'পঁয়তাল্লিশ থেকে পঞ্চান্নর মধ্যে উঠানামা করছে।'

নীরবতা। শুধু যন্ত্রের ক্লিক্ ক্লিক্ শব্দ। দিমা সাশার নাড়ী ধরে আছে। কার্ডিওগ্রাফ পর্দায় ওক্সানার চোখ আটকে আছে, মুহূর্তের জন্যও সে দৃষ্টি ফেরাচ্ছে না।

'ওকে কি আমরা আরো কিছু অবেদনক দেব?'

'দরকার কী, কোন কাঁপুনি তো নেই।'

পাঁচ মিনিট পার হল। আমরা দুশো পঞ্চাশ গ্রাম রক্ত পরিসঞ্চালিত করেছি। রক্তক্ষরণের পরিমাণে কোন পরিবর্তন ঘটে নি। শেষ অবধি এও কি নিরাশায় পরিণত হবে?

তখন আমরা কী করব? অপেক্ষা? নাকি ক্ষত খোলে রক্তক্ষরণকারী নালী খোঁজব? সবকিছুই যথাযথ বিচার করে দেখা হয়েছে। কিডনি, লিভার, যথেষ্ট!

'প্রস্রাব কী রকম?'

ক্যাথিটারের সঙ্গে যুক্ত বোতলের দিকে জেনিয়া তাকাল। গাঢ় বাদামী তরল পদার্থে বোতল অর্ধেক ভরা।

'গত ত্রিশ মিনিটে চল্লিশ কিউব।'

দিমা মাঝখানে কথা বলে:

'এ্যানালাইসিসে কিছু উন্নতি দেখা যাচ্ছে।'

যাই হোক, তেমন খারাপ অবস্থা নয়। কিডনি কাজ করছে। এর অর্থ আমরা পরিসঞ্চালন চালিয়ে যেতে পারি। অপারেশনের সম্ভাবনাকে এখন আমি মৃত্যুর মতো ভয় করছি। অপেক্ষা করা যাক। এখনই নিরাশ হবার কিছু নেই।

ওলেগ রক্তপরিসঞ্চালনের হিসেব করছে। সবকিছুই ভালভাবে এগিয়ে চলেছে। স্তেপানকে চমৎকার দেখাচ্ছে। সে মোটাসোটা, পাঁচশো কিউব রক্ত তার পক্ষে কিছুই নয়। সে শ্রান্ত, বোধ হয় গত চল্লিশ ঘণ্টা ঘুমোয় নি। এতে কি রোগীর কোন ক্ষতি হতে পারে? কোথায় যেন পড়েছিলাম, কুকুরকে 'শ্রান্ত' রক্ত দিলে সে ঘুমিয়ে পড়ে। এখানে খারাপ কিছু ঘটবে না। সাশা যত বেশী ঘুমায় ততই ভাল।

সবকিছুই এখন সোজা সরল, নাটকীয়তাবর্জিত। সাংবাদিকের ভাষায়: 'তরুণ চিকিৎসকের বীরোচিত আত্মত্যাগ!'

'মিখাইল ইভানভিচ, আর দু'সিরিঞ্জেই পাঁচশো কিউব হবে। আমি কি বন্ধ করে দেব?'

আমার জন্য অপেক্ষা না করেই স্তেপান মন্তব্য করে:

'ওলেগ, আরো দুশো নাও, আমি খাসা বোধ করছি, এতে আমার কোন ক্ষতি হবে না।'

'স্তেপান, চুপ কর, রক্ত দিয়ে মরে গেলেও তুমি আমাদের হিরো হচ্ছ না।'

প্রশংসাবিমুখ মনোভঙ্গি সম্পর্কে ইঙ্গিত?

'দেখ, এরকম কর: স্তেপানের কাছ থেকে আরো দুশো পঞ্চাশ কিউব নেওয়ার সঙ্গে সঙ্গে ওর জন্য প্লাজমা পরিসঞ্চালনের ব্যবস্থা কর। এতে সাশারও প্রয়োজন মিটবে আর স্তেপানের ক্ষতিপূরণও ভালই হবে।'

এই প্রস্তাব মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌নার। অতি প্রাজ্ঞ। দাতার কাছ থেকে সাতশো পঞ্চাশ সিঃ সিঃ রক্ত নেওয়া অত্যন্ত বিপজ্জনক হতে

পারে। কিন্তু এভাবে সম্পূর্ণ ক্ষতিপূরণ সম্ভব। অবশ্য সংরক্ষিত রক্তের তুলনায় স্তেপানের তাজা রক্ত সাশার জন্য অশেষ উপকারী। তাকে এরই মধ্যে এক লিটার সেই রক্ত দেওয়া হয়েছে, কোন উপকার হয় নি।

শিরার রক্তচাপ কম, হৃৎপিণ্ড তাই বেশী বোঝাই হবার সম্ভাবনা নেই।

'কি হে স্তেপান, মাথা ঘুরছে?'

'আমি? মোটেই না, খাসা আছি!'

'ঠিক আছে, তাই হোক। ফ্রিজে দশ দিনের পুরনো রক্ত আছে। ওগুলো ওর একই শিরায় দেবার ব্যবস্থা কর। ওলেগ তাড়াহুড়ো কর না। ওরা প্রস্তুত হোক। ও, আচ্ছা, ওনিপ্‌কো কেমন আছে? আজ রাতে কে তাকে পরীক্ষা করেছে?'

পেত্রো বলে ওনিপ্‌কো ভাল আছে।

মারিয়া ভাসিলিয়েভ্‌না মৃদু হাসেন:

'তার জন্য স্তেপানের পুরো এক লিটার রক্ত দেওয়া উচিত।'

এরই মধ্যে আমাদের হিরো হঠাৎ নেতিয়ে পড়তে শুরু করে। তার চোখের পাতা বুজে যায়। সে মাথা ঘুরা বন্ধ করার চেষ্টা করে কিন্তু পারে না। শেষে আত্মসমর্পণ করে সে ঘুমিয়ে পড়ে। তার একটু নাক ডাকাও শুরু হল। আমরা ভয় পেলাম। দিমা তার একহাত চেপে ধরে, আমি অন্যহাত। আমরা হয়ত আরো এক সঙ্কট সৃষ্টি করলাম। কিন্তু না। নাড়ীর গতি ভাল।

'রক্তচাপ মাপা হোক। আমার মনে হয় এ কেবল ক্লান্তির জন্য। অবশ্য অনেক রক্ত গিয়েছে। তাকে রক্ত দেবার সব ব্যবস্থা কি শেষ হয়েছে? তাকে জাগিয়ো না, সে ঘুমিয়েই থাকুক।'

রক্তপরিসঞ্চালন শুরু হবার পর পনরো মিনিট পার হয়েছে। দশ মিনিট পরই মনে হয়েছিল যেন রক্তক্ষরণ কমতে শুরু করেছে। এখনো শেষ কথা বলার সময় আসে নি।

এরই মধ্যে স্তেপানকে রক্ত দেবার সব ব্যবস্থা সম্পূর্ণ। ওলেগ স্তেপানের রক্তের শেষ সিরিঞ্জ নিয়ে পাম্প বন্ধ করে দিল। এখন স্তেপান তার দেওয়া রক্ত ফোঁটা ফোঁটা করে ফিরে পাচ্ছে।

'ওকে দেখ, যেন সাধু-সন্তের মতো ঘুমুচ্ছে। প্রধান ও দলের সবার চোখে সে আবার নিজকে পুনর্বাসিত করেছে!'

হ্যাঁ, অংশত অবশ্যই। কিন্তু সম্পূর্ণ নয়। সে যে ভাল মানুষ তা প্রমাণিত হয়েছে। কিন্তু সে কি সৎ চিকিৎসক হতে পারবে? কেবল ভবিষ্যতের পক্ষেই তা বলা সম্ভব। এই মুহূর্তে তাকে চাকুরী থেকে অপসারণের প্রসঙ্গ একেবারেই প্রশ্নাতীত।

'রক্ত দেওয়া শেষ হলে ওর টেবিল পাশের ঘরে ঠেলে নিয়ে যাবে। ও যদি চায় তবে সারা রাত যেন ওখানেই ঘুমিয়ে থাকে। কিন্তু তার দিকে নজর রেখ। জান তো, যেকোন কিছুই ঘটতে পারে। শ্রান্ত মানুষের শরীর থেকে এত বেশী রক্ত নেবার জন্যই এমনটি হয়েছে।'

এখন আমাদের সকলের মনোযোগ রক্তনিষ্কাশক নলের উপর। সবাই ওখানে। অনেকে একসঙ্গেই রক্তের ফোঁটা গুনছে। পনরো থেকে বিশ মিনিটের মধ্যেই এর ফল হওয়া উচিত। এই-ই চূড়ান্ত সময়। এরই মধ্যে রক্তক্ষরণ যদি না কমে, অপারেশন করতেই হবে। কথাটি ভাবতেই আমি হতাশায় মুষড়ে পড়ি।

'গত পাঁচ মিনিটে চল্লিশ ফোঁটার বেশী রক্ত ঝরে নি।'

'গুনে যাও। লিওনিয়া, সব অবেদনক বন্ধ কর। স্তেপানের রক্তই তাকে যথেষ্ট ঘুম পাড়িয়ে রাখবে।'

হঠাৎ জেনিয়ার স্টপওয়াচে ক্লিক শব্দ শোনা গেল:

'ত্রিশ ফোঁটা। এর মধ্যে এই সবচেয়ে কম!'

'হৈচৈ কর না। একসময় আমরা বিশ অবধি গুনেছিলাম!'

'আমি দেখি নি। যতক্ষণ গুনেছি কখনই তা পঁয়তাল্লিশের নীচে যায় নি!'

সকলেই অসম্ভব শ্রান্ত। আমরা ধৈর্যের শেষ সীমায়। কিন্তু আমাদের অবশ্যই অপেক্ষা করতে হবে।

কে যেন বিলাপ করছে, যেন মধ্যযুগীয় ইন্দ্রজাল:

'থাম, থাম! থাম, থাম!'

কিন্তু এটুকু ভোজবাজীতে কোন ফল হবার নয়। নলের মধ্য দিয়ে রক্তের ফোঁটা গড়িয়ে পড়ছেই।

'কোন গ্রাম্য ওঝাকে রক্ত বন্ধ করার জন্য ডেকে আনা উচিত। এরকম বুড়িরা নাকি ক্ষতের উপর ফিসফিস করে কিছু বললেই রক্ত থেমে যায়। আমার মা নিজে একবার তা দেখেছিলেন। হতে পারে। কিন্তু আমি মা'র কথা বিশ্বাস করি না। তিনি নার্ভাস ধরনের মানুষ।'

এসব ওলেগ বলছে। সকলেই হাসতে শুরু করে।

'আমরা এমন কোন স্বদেশী পেতনী পেলে তাঁকে ঊর্ধ্বতন বিজ্ঞান গবেষকের বেতনে এই ক্লিনিকেই চাকরী দিতাম!'

'বেতন? আমরা সকলে কম কম নিয়ে ওঁকে দ্বিগুণ দিতাম!'

নানা হাস্যকর প্রস্তাব। রক্তক্ষরণ আমাদের এক প্রধান শত্রু। একে দূর করার জন্য আমরা যেকোন মূল্যে দিতে প্রস্তুত। এমনকি মাসিক বেতনের আশী রুবল থেকেও।

ইতিমধ্যে সাশা নড়তে শুরু করে। সে জেগে উঠে।

'সাশা!'

সে চোখ খোলে। এখনো দৃষ্টিতে আচ্ছন্নতা।

'সাশা, আমার দিকে তাকাও!'

চোখের পাতা ও ভ্রূ বারকয়েক নেড়ে সে সোজা আমার দিকে তাকাল। সে আমাকে চিনতে পারল! কয়েকটি অব্যক্ত সূক্ষ্ম চিহ্ন থেকে আমি তা দেখতে পেলাম। মাথা নেড়ে সে তার অস্বস্থি আমাকে বুঝানর চেষ্টা করল।

'আমি জানি এই নল তোমাকে কষ্ট দিচ্ছে, একটু অপেক্ষা কর, আমরা এটি খুলে নেব।'

হ্যাঁ, আমরা নলটি এখন বের করে নিতে পারি। কিন্তু এর আগে নিশ্চিত হওয়া দরকার যে, শ্বাসপ্রশ্বাস সম্পূর্ণ স্বাভাবিক কিনা। আমার মনে হল যেন তা স্বাভাবিক।

'চুপ করে শুয়ে থাক আর জোরে জোরে শ্বাস নাও। এতেই লেগে থাক।'

সাশা চোখ বন্ধ করে, নিবিষ্ট হবার চেষ্টা করে, যদি তার বর্তমান অবস্থায় তা সম্ভবপর হয়। সম্ভবত সে ঘুমেই ঢলে পড়ে। মস্তিষ্ক দ্রুত ক্লান্ত হয় এবং আবার সে ঘুমিয়ে পড়ে।

'জেনিয়া, কত ফোঁটা?'

'গত তিন মিনিটে পঁচিশ করে।'

এ কি সম্ভব যে আমাদের অগ্নিপরীক্ষা শেষ হয়ে এসেছে? বিশ্বাস করা কঠিন। নতুন কোন বিস্ময়ের প্রতিপক্ষে আমার প্রবৃত্তিই আমাকে কঠিন করে তোলে। কিন্তু যুক্তি ও অভিজ্ঞতা থেকে আমি বুঝতে পারি যে, নতুন কোন জটিলতার সম্ভাবনা তেমন প্রকট নয়। অন্তত আজ রাতের মতো। এমনকি প্রস্রাবও ভালই হচ্ছে। হৃৎপিন্ড যদি এভাবে চলতে থাকে তবে কিডনির সমস্যা এমনিই মিটে যাবে।

রক্তক্ষরণ যদি কেবল বন্ধ করা যায়! অবশ্য পরিমাণ না বাড়লে বিপদের কোন আশঙ্কা নেই। বারো ঘণ্টার মধ্যে অবশ্যই বন্ধ হয়ে যাবে। ঝরে পড়া রক্তের মোট পরিমাণ ছ'শো কিউবের বেশী হবে না। এটা সহনীয়।

আমরা অপেক্ষা করছি। আরো দশ মিনিট। আমরা বাইরের হলে সিগারেট খেতে যাই। কথা বলতে আর ইচ্ছে হচ্ছে না। মাঝরাত পার হয়ে গেছে।

আমরা ফিরে আসি। সাশা শুয়ে আছে। তার চোখ খোলা এবং এতে মনে হয় তার জ্ঞান আছে। সে অস্থিরভাবে তার মাথা নাড়ে। শ্বাস নেবার নল তার অসুবিধা সৃষ্টি করছে।

'দিমা, ওটা বের করে নাও।'

দিমা শ্বাসনালীর মধ্যে বড় একডোজ পেনিসিলিন ঢুকিয়ে তা পাম্প করে একটি সরু নল দিয়ে বের করে আনল। সাশা কাশল। সুলক্ষণ। তার চোখের কোণ দিয়ে দু'ফোঁটো অশ্রু গড়িয়ে পড়ল। কেন? কাশি না যন্ত্রণায়?

দিমা ওর মুখ থেকে ব্যান্ডেজের প্যাকেট বের করে আনল। সে নিশ্চয়ই খুব ছুঁটেসেঁটে বেঁধেছিল। সঙ্গে সঙ্গে সাশার মুখের স্বাভাবিক ভাব ফিরে এল। এখন যে কেউ তাকে দেখতে পারে। এমনকি ইরিনাও। সে যতক্ষণ এখানে আছে ততক্ষণ কাচের ছাদের ভেতর দিয়ে তা সম্ভব। যা হোক আমি এখন যেতে চাই না। সাশা এখন নড়ছে। সে জিহ্বা দিয়ে নলটি সরানর চেষ্টা করছে।

'আচ্ছা, একটু অপেক্ষা কর, আমি নিজেই ওটা সরিয়ে নিচ্ছি।'

নল সরিয়ে নেওয়া হল। নিয়মানুযায়ী অপারেশনোত্তর প্রাথমিক পর্যায় এখানেই শেষ। দৈহিক সকল কর্মকান্ডই এখন পুনর্স্থাপিত।

'সাশা, তুমি আমাদের একটা ছোট শব্দ শোনাতে পারবে?'

সে চেষ্টা করে, একটু হাসে এবং ফিসফিস করে বলে:

'ধন্যবাদ।'

তার প্রথম কথা শোনে আমরা সকলেই উৎফুল্ল!

আমাদের আনন্দ তার ধন্যবাদের জন্য নয়, সে যে বেঁচে আছে এজন্য। আমরা সকলেই এর সঙ্গে জড়িত।

মনে হল কথা বলার বিষয়টি তার মনে ধরেছে। সে কেবল ঠোঁট নেড়ে ফিসফিস করে:

'আপনি কি ভাল্‌ভ বসিয়েছেন?'

'হ্যাঁ, হ্যাঁ, বসিয়েছি আর ওটি চমৎকার বসেছেও।'

সে অসীম তৃপ্তিতে দীর্ঘশ্বাস ফেলে। এখানে আসার পর থেকেই সে এ সম্পর্কেই শুধু ভেবেছে আর সন্দেহ করেছে, কষ্ট পেয়েছে। সে নতুন ভাল্‌ভ চেয়েছে, মেরামতি নয়।

'জোরে, স্পষ্ট করে কিছু বল।'

সে ব্যথায় কুণ্ঠিত হয়, তারপর খুব আস্তে ভাঙা স্বরে বলে:

'আমার পিঠ ব্যথা করছে, টেবিল বড় শক্ত।'

'এখনই তোমাকে সোজা বিছানায় পাঠিয়ে দেব।'

ব্যথা করারই কথা! সেই কোন সকাল দশটায় তাকে আমরা ওয়ার্ড থেকে বের করেছি আর এখন প্রায় একটা, সবমিলিয়ে পনেরো ঘণ্টা। কিন্তু এখন পালা শেষ। দুজন নার্স চাকাওয়ালা বিছানা ঠেলে আনছে। রোলারের ক্যাঁচক্যাঁচ শব্দ। এতে অনেক দিন তেল দেওয়া হয় নি। যাকগে, কী আর এসে যায় এতে।

'শেষ বারের মতো সবকিছুর এ্যানালাইসিস নাও, আর ওকে ওয়ার্ডে নিয়ে যাও।'

তাকে এ ঘরে রাখা এখন নিরর্থক। ওয়ার্ডেই আমরা সবকিছু করতে পারি।

আমি খুশী, খুব খুশী। আমি ভাবছি ইরিনাকে গিয়ে বলি যেন সে কাচের ভেতর দিয়ে ওকে একবার দেখে। রায়া ওয়ার্ডেই আসতে পারবে। কিন্তু বেচারী ইরিনা বহুদিন তাকে দেখতে পাবে না।

আমি দৌড়ে তিন তলায় পৌঁছে ল্যবরেটরির দরজায় কড়া নাড়লাম। সে ভীতত্রস্ত হয়ে তখনই দরজা খুলল:

'কী হয়েছে? কোন খারাপ কিছু?'

'ঠিক উল্টো, সবকিছুই চমৎকার। আমার সঙ্গে আসুন। এখনো সে অপারেশন থিয়েটারে আছে। ছাদের কাচের ভেতর দিয়ে তাকে আমি দেখাব।'

আমরা দ্রুত পর্যবেক্ষণ ঘরে গেলাম। ভাগ্য প্রসন্ন। সেখানে কেউ নেই।

ওখান থেকে ভেতরের সবকিছু অদ্ভুত, কিছুটা অবাস্তব মনে হয়। কোন কথা শোনা যায় না, লোকজন চলাফেরা করছে, যেন নির্বাক ছায়াছবি।

সাশা এরই মধ্যে বিছানায়। তারা রক্তপরিসঞ্চালনের হোল্ডার লাগাচ্ছে। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না ভেজা তোয়ালে দিয়ে তাঁর কপাল মুছে দিচ্ছেন। তিনি অস্ত্রোপচারের বিশেষ পদ্ধতিতে কাজটি করছেন — হালকা অথচ নিপুণভাবে। অভিজ্ঞতা থেকে আমি তা জানি। অপারেশনের সময় মাশা ছাড়া আর কেউ এমন করে আমার মুখ থেকে ঘাম মুছে দিতে পারে না।

ইরিনা কাচে মুখ চেপে ধরে। বোধ হয় সে চায় ও তাকে দেখুক। কিন্তু সত্যিই এর কোন প্রয়োজন নেই। এ সময় তার জন্য আবেগলগ্ন কোন জটিলতা সৃষ্টি অনুচিত। ঘুমই এখন সবচেয়ে ভাল। কিন্তু সে জেগে আছে।

আমি ধীরে ধীরে তার হাত ধরি।

'অনেক হয়েছে বন্ধু, এবার থামুন, কিছুক্ষণের জন্য আমার ঘরে একটু আসুন।'

'মিখাইল ইভানভিচ, আরো একটু, একটুক্ষণ।'

আমি দরজার ধারে অধীরভাবে অপেক্ষা করছি। একটি প্রতিবিম্বিত চিন্তা: 'বেচারী'। কিন্তু কেবল মুহূর্তের জন্য। এখন আমি আশাবাদী। সবকিছুই সফল। সাশা বেঁচে আছে এবং এটিই আসল কথা।

আমি দেখতে পাচ্ছি বিছানা সরিয়ে নেওয়া হচ্ছে। ইরিনা আমার কাছে এল, আমার পেছনে হেঁটে চলল।

আমরা আমার ঘরে এলাম। আমি আর কোন দীর্ঘ আলোচনা চাই না। বিনয় ছেড়ে আমি দাঁড়িয়ে থাকি, তাকেও বসতে বলি না।

'ইরিনা নিকোলায়েভ্না, আজ রাতের মতো এই শেষ। এখন আপনাকে বাড়ী যেতে হবে।'

সে প্রতিবাদের চেষ্টা করে। আমি তাকে থামিয়ে দিই:

'দয়া করে তর্ক করবেন না! আগামীকালের আগে আর কিছুই ঘটবে না। আপনার টেলিফোন নাম্বার রেখে যান। আমি এখানেই ঘুমাব।'

'কথা শোনা ছাড়া আর কিই বা আমি করতে পারি। আমার কোন অধিকার নেই। তার কফিনের সঙ্গেও আমি যেতে পারব না।'

কোন আবেগপৃক্ত আলোচনায় জড়িয়ে পড়তে আমি চাই না। এই মুহূর্তে কোন জটিলতা সৃষ্টিতেও আমি অনিচ্ছুক। সুতরাং তার যাওয়াই ভাল। পরে সব নিয়ে ভাবা যাবে।

'চলুন যাই, আপনাকে দরজা অবধি এগিয়ে দিয়ে আসি। সদর দরজা এখন বন্ধ।'

'আপনার আসার দরকার নেই। আগেও রাতের বেলা আমি এখানে এসেছি।'

তাই নাকি? আশ্চর্য। আমার ধারণা ছিল এখানে তাদের সাক্ষাৎ ঘটে নি। যাকগে, বিস্তারিত জানা নিষ্প্রয়োজন। সে যদি এসেই থাকে, এসেছে। সম্ভবত শেষবার সাশা যখন এখানে আসে তখনই।

'ধন্যবাদ আপনাকে, অনেক ধন্যবাদ। পরে কোন একসময় নিশ্চয়ই আপনি আমার সঙ্গে কথা বলবেন?'

'অবশ্যই, আমি আপনাকে টেলিফোন করব, অথবা আপনি করবেন। আপনি বাড়ীতেও আমাকে ফোন করতে পারেন।'

'বিদায়, সাশাকে দেখবেন, দেখবেন তো?'

একথা সে বলছে কেন? আসলে সে ভালবেসেছে। বন্ধুত্বের চেয়ে ভালবাসার গভীরতা অনেক বেশী। একথা বলার অধিকার তার আছে।

সে চলে গেল। ভাল। আরো একটি সমস্যার এড়ান গেল। অন্তত কিছুকালের মতো। আমি ওয়ার্ডে যাব। এতক্ষণে তারা নিশ্চয়ই তাকে ওখানে নিয়ে গেছে। নিয়ে যাবার সময় কি কিছু ঘটতে পারে? রোগীকে বিছানায় শুইয়ে লিফ্‌টে উঠান-নামান খুবই সহজ মনে হয়। কিন্তু কোন কোন রোগীর ক্ষেত্রে এতেও প্রতিক্রিয়া এড়ান যায় না।

আমি লম্বা বারান্দা দিয়ে হেঁটে যাচ্ছি। উপরের বাতি নিবিয়ে দেওয়া হয়েছে। এখানে-ওখানে নার্সদের পোস্ট। তাদের বাতির আলো ডেস্কে ছড়িয়ে আছে। সবকিছুই নিঃশব্দ, শান্ত। কোন কান্নার আওয়াজ নেই। এই তলার রোগীদের অধিকাংশই শিশু। এদের জন্মগত হৃৎপিণ্ডরোগ। সকল ওয়ার্ডের দরজাই কাচের। সবকিছুই অন্ধকার। না, ওখানে একটু আলো দেখা যাচ্ছে। কিন্তু কেন? ভেতরে দেখব নাকি?

একটি ছোট ঘর। তিনটি বিছানা। দুটি মেয়ে ঘুমিয়ে। তাদের কম্বল ছড়ান। এদের একটি লুসিয়া। তার অপারেশন হয়ে গেছে। তাকে কয়েক দিনের মধ্যেই বাড়ী পাঠিয়ে দেওয়া হবে। রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের সাহায্যে পেত্রো ওর দুই নিলয়ের মধ্যবর্তী ছিদ্র সেলাই করেছে। তার অপারেশনোত্তর জটিলতা সৃষ্টি হয়েছিল। তাকে নিয়ে আমাদের যথেষ্ট ঝক্কি পোহাতে হয়েছে। একবার আমরা সারা রাত তার বিছানার পাশে বসে কাটিয়েছি। এখন সে ঘুমুচ্ছে। সে এত গোলাপী, সুশ্রী, হাস্যোজ্জ্বল। সে কি বাড়ী যাবার, পুতুলের স্বপ্ন দেখছে? সে সুখী। সে দেখতে অনেকটা আমার লেনচ্‌কার মতো।

আশঙ্কাজনক কিছুই এখানে ঘটে নি। আন্না মাক্সিমভ্‌না, মোটাসোটা মধ্যবয়সী নার্স। সে ভিতিয়াকে পেনিসিলিন ইনজেকশন দিচ্ছে। ছেলেটি আধো ঘুমে ফোঁপাচ্ছে। সে আস্তে আস্তে কোমল স্বরে তার সঙ্গে কথা বলছে। শুনতে ভাল লাগে।

অপারেশনোত্তর স্টেশন। মারিয়া দ্মিত্রিয়েভ্না কয়েকটি সিরিঞ্জ নিয়ে অসহায়ভাবে বক বক করছেন। তিনি এখানে কেন? তাঁকে কি ছুটি দেওয়া হয় নি? না, সোনিয়া তো এখানে।

'মারিয়া দ্মিত্রিয়েভ্না, আপনি এখানে কী করছেন?'

'আমি একটু আটকে পড়েছিলাম। গিয়ে দেখি শেষ বাসটি চলে গেছে। এখন বাড়ী আর যাওয়া যাবে না।'

ডাহা মিথ্যা। আমি জানি তিনি ক্লিনিক থেকে দু'বাড়ী দূরে থাকেন। আসলে তিনি চান না নতুন কোন নার্স সাশাকে দেখুক। তিনি জানেন আজকের রাত তার জন্য কালরাত্রি।

আমি ওয়ার্ডে পেঁছিলাম। সাশা বিছানায় শুয়ে আছে। তার চোখ বন্ধ। সে একটু একটু কাতরাচ্ছে। ব্যথা। প্রথম রাত সবসময়ই সঙ্কটের। ওষুধ বেশী দেওয়া যায় না। এতে শ্বাস কষ্ট হয়, আর কম মাত্রায় কোন কাজই হয় না। তবু তাকে গোলাপী দেখাচ্ছে। সুলক্ষণ।

ডাক্তার ও নার্সরা সবাই তাকে ঘিরে আছে। দিমা তার রক্তের চাপ মাপছে। লিওনিয়া চার্টে কিছু লিখছে। জেনিয়া আবার নিষ্কাশন নলের কাছে। ওক্সানা তার কার্ডিয়োস্কোপের সাজসরঞ্জাম ঠিকঠাক করছে। চলে যাবার আগে সে একবার ওর হৃৎপিন্ডের অবস্থা দেখে যেতে চায়।

এমনকি ভালিয়াও তার টেস্টটিউব নিয়ে এখানে। পেত্রো, ওলেগ, সকলে। তাকে মরতে দেবে না। যদি এমনটি সবসময়ই সম্ভব হত!

'আসার সময় কোন অসুবিধা হয় নি তো?'

'রক্তের চাপ একটু কমেছিল। কিন্তু এখন তা আবার বাড়ছে।'

'সাশা, কেমন আছ?'

সে চোখ খোলে। তার দৃষ্টি যন্ত্রণাকীর্ণ। সে হয়ত ভাবছে: 'এর চেয়ে মরে যাওয়াই ভাল।'

'সাশা, মনে একটু জোর রাখ, কাল অনেকটা ভাল বোধ করবে। ইচ্ছাশক্তি ব্যবহার কর।'

সে ফিসফিস করে বলে:

'চেষ্টা করব, ধন্যবাদ।'

'তোমার ধন্যবাদের বহর কিছুক্ষণ মুলতুবী রাখ। এখন অনেকিছুই তোমার উপর নির্ভর করছে। সমস্ত শরীরের উপর মস্তিষ্কের প্রভাবের কথা মনে কর। এখন তুমি ঘুমিয়ে থাক আর চিন্তার ভার আমাদেরই দাও।'

রায়াকে নিয়ে মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না ঘরে আসেন। তার মুখ বিবর্ণ, ক্লান্ত, অশ্রুসিক্ত। তার হাতে মোচড়ান একটি রুমাল।

সে কাছে এসে আমার হাত জোরে আঁকড়ে ধরে।

'আমার যন্ত্রণা...'

সে কষ্ট পাচ্ছে! আর অন্যেরা? সাশা? বোধ হয় সে এমন কিছু বুঝতে চায় নি। আমি অপ্রিয় কিছুই তাকে বলব না।

'কোন ভয় নেই, রাইসা সের্গেয়েভ্না, দুর্যোগ কেটে গেছে। ওকে একনজর দেখেই চলে যান। তার বিশ্রামের প্রয়োজন। আর যদি বাড়ী যেতে না চান তবে এক তলায় ইন্টার্নিদের ঘরে আপনার শোবার ব্যবস্থা করা যাবে।'

'আমি ওর কাছে থাকতে চাই, দয়া করে!'

'একেবারেই অসম্ভব, আর কোন প্রশ্ন নয়। আমরা কাউকেই ওয়ার্ডে থাকতে দিই না। এমনকি শিশুদের কেউ হলেও!'

আমি তাকে এখানে থাকতে দেব না। ত্রাস ছাড়া তার কাছ থেকে আশা করার আর কিছুই নেই। একনজর দেখেই সে চলে যাক।

সাশা তার কণ্ঠস্বর শুনতে পায়। আমি ভেবেছিলাম সে হয়ত বুঝতে পারবে না।

সে আঙ্গুল নেড়ে, ইঙ্গিতে তাকে কাছে আসতে বলে। তারপর ফিসফিস করে:

'রায়া, সেরিওজা কেমন আছে?'

'ডার্লিং সবকিছু চমৎকার। তুমি কিছু ভেব না। আমি বাড়ীতে টেলিফোন করেছিলাম। সে কিছুই জানে না।'

'একেবারে নিশ্চিত না হলে ওকে কিছুই বল না।'

এর অর্থ বিপদ সম্পর্কে এখনো সে সচেতন। সে অনেক দিন থেকেই ক্লিনিকে আছে। তার কিছু ঘটেছে এমন সন্দেহের কোন কারণ নেই। আমি বুঝতে পারি মৃত্যুর মুখ থেকে ফিরে এসে ছেলেকে দেখার ইচ্ছা তার কত তীব্র। বন্ধু, কিছু মনে কর না। এখন আমি আশাবাদী। ভাল্ভ জিনিষটি ভালই। ঠিকমতো একবার বসালে ওটি ঘড়ির মতোই কাজ করে।

'ওক্সানা, কত?'

'একশো সতেরো। হৃৎস্পন্দনের তালভঙ্গ ঠিক আগের মতোই, উন্নতি বা অবনতি কিছুই হয় নি। কিন্তু হৃৎপিন্ডের পেশীর অবস্থা যেন ভাল হচ্ছে।'

জেনিয়াকে:

'রক্ত ক' ফোঁটা?'

'বিশ, এখানেই আটকেছে, আর বাড়ার লক্ষণ নেই। জলীয় পদার্থ এখন অনেক স্বচ্ছ।'

ভাল। বিপদ কেটে গেছে। আমি প্রস্রাবের বোতলের দিকে তাকাই। এও অনেকটাই ভরে আছে।

'ওক্সানা, সব গুটিয়ে রেখে বাড়ী যাও। পর্দা এখানেই থাকুক। ওরা দেখবে।'

অন্যদের দিকে:

'বন্ধুগণ, আজ রাতের মতো সব শেষ। কাল আবার নতুন দিন। একজন সার্জন আর একজন অবেদনক সারা রাত এখানে থাকবে। মারিয়া ভাসিলিয়েভ্না, রাইসা সের্গেয়েভ্নার থাকার ব্যবস্থা করুন।'

এখানেই আজকের কাজ শেষ। মনে হচ্ছে রাতে সাশার মৃত্যুর সম্ভাবনা নেই। আমি কিছুক্ষণ ঘুমাতে পারি। আমি বাড়ী যেতে পারি না যদি হঠাৎ কিছু ঘটে। চিকিৎসা নিখুঁত বিজ্ঞান নয়। আমি ফেনিয়া খুড়ীকে আমার অফিসে বিছানা করতে বলব। এক কাপ চা হলে চমৎকার হত। কিন্তু তা বোধ হয় অসম্ভব। রান্নাঘর বন্ধ। নার্সদের কাছেও কিছু নেই, নাকি আছে?

আমি ফেনিয়াকে খোঁজে বের করি। সে রাতে সবকিছু দেখাশোনা করে। তাকে বললাম। সে ভেবে দেখল। চমৎকার বুড়ো মানুষটি। আমাদের পুরনো কত রোগীই না তোমার কথা সানন্দে মনে করে! কত চোখই না তুমি বন্ধ করেছ!

'আমি হেডনার্সকে বলে দেখছি কিছু করা যায় কিনা। উদ্বিগ্ন হবে না। একটা কিছু করা যাবে।'

আমি উদ্বিগ্ন হই নি। চা ছাড়াও আমার চলবে।

আবার আমি আমার অফিসে। এ ঘরে এসে এসে বিরক্তি ধরে গেল। জাহান্নমে যাক!

জানালা খোলে দিই। ভেজা অন্ধকার। বাইরে গুঁড়িগুঁড়ি বৃষ্টি পড়ছে। নতুন কুঁড়ির জন্য ভাল। প্রথম ফোটা লাইম্ কুড়িদের কী আশ্চর্য সুগন্ধ। এমন গন্ধ কখনই আমি পাই নি।

একটা সিগারেট ধরান যাক। আজ রাতের মতো এই শেষটি।

বিজয়। মৃত্যুর উপর বিজয়। একটু বেশী জাঁকাল। এধরনের নাটকীয় অভিব্যক্তি আমার অপছন্দ। কিন্তু এসব শব্দই শুধু আমার মাথায় আসে। এগুলো আসে বই থেকে, সংবাদপত্র থেকে, রেডিও থেকে।

আমি কি খুশী? অবশ্যই! সাশা বেঁচে আছে। সে চিন্তা করবে, কথা বলবে, লিখবে। আমি দেখতে পাচ্ছি সে চেয়ারে বসে তার তত্ত্বাবলী সম্প্রসারণে নিবিষ্ট। তার চোখ দ্যুতিকীর্ণ, ভঙ্গি ঔদার্যময়।

থাম! তোমার অতিকল্পনা যেন উদ্দাম না হয়ে ওঠে। এখনো অনেক অশুভ সম্ভাবনা আছে। তবে তাই হোক। আমি থামছি।

আমি খুশী। কিন্তু যখন বয়স কম ছিল তখন আনন্দের যে উন্মাদনা অনুভব করতাম এখন তা পাচ্ছি কোথায়! আমি ক্লান্ত। সম্ভবত লড়াইয়ে জয় হয়েছে। (জ্বালানি কাঠ! হাস্যকর।) বলা যায় প্রায় জেতা গেছে। সুখদ। আত্যন্তিক। কিন্তু তবু মনে হয় আমার আত্মার গভীরে যেন যন্ত্রণা ও অন্ধকারের আরো এক আস্তর ক্রমে জমা হচ্ছে। আমি তা ব্যাখ্যা করতে পারি না। বোধ হয় ভয় ও ব্যথার অবশেষ। এই দুটিই আজ অনেক জুটেছে।

একটি ছবি: নিলয়ের গর্ত থেকে প্রচণ্ড বেগে রক্ত উপছে উঠছে। ভয় ও হতাশায় হঠাৎ মাঝখানে আমি আটকে পড়েছি। আমার মধ্যে ভীতি ছাড়া আর কিছুই অবশিষ্ট নেই। কিন্তু আমার মস্তিষ্কের কয়েকটি কেন্দ্র অবস্থা মোকাবিলার জন্য অতিমাত্রায় সচেষ্ট। আমি সফল হলাম। কিন্তু তা অন্য রকমও হতে পারত। প্রচুর রক্তক্ষয় ঘটেছে। হৃৎপিণ্ড শূন্য। মালিস। দুর্বল, অসম্বদ্ধ স্পন্দন। আমার উচ্ছ্রিত কান্না: 'স্পন্দিত হও, স্পন্দিত হও, দোহাই ঈশ্বরের, স্পন্দিত হও!' হৃৎপিণ্ড থামতে শুরু করে। শেষে একেবারে নিথর হয়ে যায়। আর করণীয় কিছুই নেই। সকলের হাতই নিশ্চল। আমি কিছুই না বুঝে অল্পক্ষণ দাঁড়িয়ে থাকি। তারপর চলে যাই। 'সেলাই করে ফেল!' শূন্যতা। আমি তাকে হিংসা করছি। বরং আমারই মরে যাওয়া ভাল ছিল।

এবং অন্যতর:

দিমা টুলের উপর দাঁড়িয়ে পাশবিক শক্তিতে সাশার বুক মালিস করছে। তার মুখ দিয়ে ঘাম গড়িয়ে পড়ছে, চোখে বিকীর্ণ ভীতি। ওক্সানা পর্দার কাছে গিয়ে হাত ঘুরাচ্ছে। একটি চিন্তার স্ফুরণ: 'এই তো অবস্থা। যদি একবার চলেও তবু ওটা আবার ঠিকই বন্ধ

হবে।’ আমি কিছুই করতে পারি না। কেবল দাঁড়িয়ে দেখা আর ভেতরে ভেতরে কেঁদে মরা। রাগ, সকলের উপর রাগ। ‘আবার হারিয়েছে, বেজন্মা কোথাকার!’ অন্যসব বাক্যবাণ। আরো তেতো। কিন্তু নিজের সম্পর্কে? উপরে বসে বসে কে সাইবারনেটিক্স পড়ছিল? পাশব ক্রোধের নতুন তরঙ্গমালা। আমার উপর, চিকিৎসাবিদ্যার উপর। ওক্সানার কণ্ঠস্বর: ‘স্পন্দন নেই!’ ‘ঠিক আছে, থামাও, তুমি...’ সকলেই দাঁড়িয়ে। নিশ্চল, বিধ্বস্ত।

যাকগে, আর কল্পনা নয়। এবার অবস্থা ভিন্নতর। সবকিছুই ভালভাবে উতরেছে, মোটামুটি ভালভাবেই। ঘোড়ার পিঠ থেকে গদি সরানর মতো বোঝা নেমেছে। কিন্তু ক্ষত আছে, বেদনা আছে।

বহু বছর ধরে আমার আত্মার উপর এই বেদনা ক্রমান্বয়ে জমা হয়েছে। এজন্য আজকাল আমি কোন উচ্ছলতাই আর অনুভব করতে পারি না। আর কোনদিনও পারব না।

তাহলে এসব ছেড়ে দাও। তুমি বরং সহজ কাজ নাও: ক্লাসে বক্তৃতা, হার্নিয়া অপারেশন, কখনো উদরের কোন অস্ত্রোপচার কিংবা পিত্তস্থলীর। সেখানেও অস্বস্তিকর মুহূর্ত আসবে, কিন্তু এরকম নয়। তরুণ ডাক্তাররা কঠিন রোগী নিয়ে পরীক্ষানিরীক্ষা করুক। তুমি না হয় লেনচ্‌কাকে লালনপালন করতে, ভাল বই পড়তে, থিয়েটারে যেতে পারবে। এমনকি চিকিৎসাবিজ্ঞানের বিবিধ তত্ত্ব নিয়ে চিন্তা করতে, বই লিখতেও পারবে। আরাম, স্বস্তি, সেই পরিমাণ অর্থ কিংবা আরো বেশী। অর্থ পরোক্ষ বিষয়, সবকিছু নয়। কিন্তু আমার তা যথেষ্টই আছে।

ফেনিয়া খুড়ী চা নিয়ে আসে। দু'গ্লাস আর কয়েক টুকরো সাদা রুটি। এমনকি সবকিছু একটি পরিষ্কার তোয়ালের উপরও।

‘মিখাইল ইভানভিচ, দয়া করে খেয়ে নিন। এরকম সারা দিন খাটুনির পর নিশ্চয়ই আপনি বড় ক্লান্ত।’

'ধন্যবাদ ফেনিয়া খুড়ি, অনেক ধন্যবাদ।'

এখানে থেকে কিছুক্ষণ গল্প করতে সে ইচ্ছুক ছিল। কিন্তু এধরনের গল্পে আমি কোন দিনই অভ্যস্ত নই। আমার ভাব দেখেই সে বুঝতে পেরেছে, আমি একা থাকতে চাই। সে তাই আমার জন্য বিছানা আনার ছুতো করে বেরিয়ে গেল।

সারা মুখে তামাকের আস্তর পড়লে গরম চা খেতে কী যে আরাম! বোধ হয় আরো কিছু ভাল খাবার আমার দরকার ছিল। যাকগে।

আমি শ্রান্ত। আমার পিঠ ব্যথা করছে। মাথা ভারী। তবু জানি আমি ঘুমুতে পারব না। অতি শ্রম। ঘুমের ওষুধ? না, অপেক্ষা করাই ভাল। নিজেকে আমার সামলে রাখা দরকার।

সাশাকে ঘুমের বড়ি দেওয়া উচিত। সম্ভবত দিমা এসব ব্যবস্থা করবে। আমি কি আর একবার দেখে আসব? কিন্তু নিজেকে আর জোর করেও তুলতে পারব না। দিমা নিশ্চয়ই ভুলে যাবে না।

জীবনের অর্থ। মানুষকে বাঁচান। জটিল অপারেশন। নতুন, উন্নতর প্রচেষ্টা। মৃত্যুসংখ্যা কমিয়ে আনা। তরুণ ডাক্তারদের কাজের সততা শিক্ষা দেওয়া। বিজ্ঞান, তত্ত্বাবলী। নিজের কাজ সম্পর্কে আরো অনুসন্ধান, এর সম্প্রসারণ। এই আমার অবলম্বন। এভাবেই আমি অন্যদের সাহায্য করি। এটি আমার কর্তব্য।

ভিন্নতর প্রসঙ্গ: লেনচ্‌কা। প্রত্যেকের পক্ষেই সন্তান পালন অপরিহার্য। এটি কর্তব্য নয়, প্রয়োজন। এতে আনন্দ, দারুণ আনন্দ।

এখন ব্যক্তিগত কিছু। কেন এসব? যখন পৃথিবী ধ্বংসের মুখে দাঁড়িয়ে তখন কেন লোককে চিকিৎসা করা, শিশুকে শিক্ষা দেওয়া? সম্ভবত আমি যা করতে চাই তা ইতিমধ্যেই অর্থহীন হয়ে পড়েছে। অবস্থা যে খুব খারাপ নয় তা আমি প্রাণপণে বিশ্বাস করার চেষ্টা করি। কিন্তু বিশ্বাসই যথেষ্ট নয়। আমি বুঝতে চাই। যাকিছু আমাদের

ভবিষ্যৎকে প্রভাবিত করছে তার কিছু হিসেব আমার প্রয়োজন।

যা হোক, সাশা বেঁচে আছে। চমৎকার। সত্যি কথা, মনে হয় তার চিন্তাক্ষম যন্ত্রগুলো সে দেখে যেতে পারবে না। কিন্তু এই কর্মকাণ্ডে তার অবদান থাকবে। অবশ্য ইরিনা যদি তাকে তা করতে দেয়। পরিবার ভেঙে যাওয়া, বিবাহবিচ্ছেদ, উচ্ছ্বসিত ভাবাবেগ। এসব সহ্য করে সে বেঁচে থাকতে পারবে না। কিন্তু তাকে কিভাবে তা থেকে বাঁচান সম্ভব? অবশ্যই আমি চেষ্টা করব। কিন্তু আমার ক্ষমতা সীমিত। তার মস্তিষ্ক একটি তন্ত্র আর আমি তা পরিচালনা করতে পারি না। তাছাড়া সে আমার চেয়ে অনেক তীক্ষ্ণবুদ্ধি। আমি তার হৃৎপিন্ডকে, তার শরীরকেই শুধু বাঁচাতে পারি। তার আত্মাকে নয়। (আত্মা! হাস্যকর।) যাকগে। প্রয়োজন হলে আমি আরো একটি ভাল্‌ভ বসাব। কিংবা একটি সম্পূর্ণ কৃত্রিম হৃৎপিন্ড। এ নিয়ে কাজ করা হচ্ছে।

তোমার কতই যেন সাহস! তুমি নিজে ক'টা ভাল্‌ভের যোগ্য হে? জনৈক বিজ্ঞানীর মতে সকল শক্তিশালী বাহ্যিক প্রভাবকদের মোকাবিলা ও প্রতিহত করার জন্য প্রয়োজনীয় অভিযোজন শক্তির পরিমাণ মানুষের জন্ম থেকেই নির্দিষ্ট। আমি নিশ্চিত যে আমার এই নির্ধারিত অংশ আমি প্রায় খরচ করে ফেলেছি। কিংবা হতে পারে সেই বিজ্ঞানীই ভুল করেছেন। যাকগে, যতক্ষণ সম্ভব ব্যয়সংকোচের কথা না ভেবেই আমি তা খরচ করে যাব। মানুষের জন্য আমি কাজ করতে চাই। আমি আবার আত্মপ্রশংসা করছি। কী বীরপুরুষ!

এমনি অবস্থায় হঠাৎ ধরা পড়ে যাওয়া খুবই বিরক্তিকর। 'আমি রোগীদের জন্য প্রাণান্ত করছি! আমি নিঃস্বার্থভাবে মৃত্যুর বিরুদ্ধে সংগ্রাম করছি!' জঘন্য। সকলে, নাকি শুধু আমিই?

মানুষ। প্রথমত, প্রত্যেক মানুষেরই কিছু না কিছু করা উচিত, হোক তা ভাল, খারাপ কিংবা সাধারণ। দ্বিতীয়ত, নিজের কাজ

সম্পর্কেও তার চিন্তা করা প্রয়োজন। হোক তা পৃথকভাবে, গভীরভাবে অথবা ভাসা-ভাসাভাবে। তবু তা অবশ্য কর্তব্য। তৃতীয়ত, নিজের চিন্তা ও কার্যপ্রণালী নিরপেক্ষভাবে বিচারের অভ্যাস গড়ে তোলা দরকার। এটা কোন কোন ব্যাধির, যেমন অহঙ্কারের মহৌষধি। নিজের মধ্য থেকে বেরিয়ে এসে নিজের দিকে বাস্তব দৃষ্টিতে তাকালেই আবিষ্কৃত হবে যে, তুমি ভালও নও, মন্দও নও, তুমি সাধারণ মাত্র।

ফেনিয়া খুড়ী কম্বল খোঁজতে গেছে কোথায় ? সে ভদ্রভাবে আমাকে চা খাওয়ার সুযোগ দিচ্ছে। সে জানে বিছানা দেখলেই হয়ত কিছু না খেয়েই আমি সটান শুয়ে পড়ব। সম্ভবত সে কোন রোগীকে বেডপ্যান দিচ্ছে। ভাল।

সে আসছে, আমি দেখতে পাচ্ছি। সে একটি তোশক টেনে নিয়ে আসছে!

'ফেনিয়া খুড়ী, এর দরকার কি? ডিভানই তো যথেষ্ট নরম।'

'একটু আরাম করুন। আপনার যা চেহারা হয়েছে!'

'ওখানকার কোন খবর শুনেছ?'

'সবকিছুই ভাল। মারিয়া দ্মিত্রিয়েভ্না হেডনার্সের ঘরে একটু বিশ্রাম করতে গিয়েছেন। কিছু হলে তিনি নিশ্চয়ই যেতেন না। বিশেষভাবে সাশাকে দেখার জন্যই তিনি থেকে গেছেন। সে নিশ্চয়ই ভাল আছে। আপনার যে সোনার হাত।'

'থাম, তুমি আর আমাকে প্রশংসা কর না।'

'না করে আর পারি কি করে বলুন। সবাই তো এ কথাই বলছে।'

'যাকগে, থাকে...'

অর্থাৎ: এবার যাও। জানি না সে বুঝতে পেরেছে কিনা। কিন্তু শুভরাত্রি জানিয়ে সে চলে গেল।

আর রাত বেশী নেই। এখন একটা ত্রিশ। ছ'টার পর কোন দিনই আমি ঘুমাই না।

আমি কাপড় ছাড়ি। তারপর ডেস্কের বাতি নিবিয়ে লম্বা হয়ে শুয়ে পড়ি। এমন একটি দিনের পর শুয়ে পড়ার কী যে আনন্দ! আমার সারা শরীর ব্যথা করছে। অবশ্য আরামদায়ক ব্যথা। চাদর ইস্ত্রি ভাল হয় নি। আমার চামড়ায় লাগছে। আমাদের লন্ড্রী ভাল কাজ করছে না। জাহান্নমে যাক!

ঘুম আয় রে, আয়।

না, যন্ত্রটি এখনো কাজ করছে। আবার জীবনের অর্থ নিয়ে ভাবনা। কেবল দুটিমাত্র আচরণ প্রোগ্রাম আছে। এটি সাশার মত। সত্যিই আমিও এমনি চিন্তায় এখন অভ্যস্ত। আমি যদৃচ্ছা এ নিয়ে ম্যাজিক দেখাতে পারি।

সন্তান ধারণ ও তাদের লালনপালন জান্তব প্রোগ্রাম। বাঁচার, সন্তান ধারণের এ অবলম্বন। সাধারণভাবে এতে খারাপ কিছু নেই। কিন্তু এতে প্রতিবেশীদের প্রতি মানবিক বোধের বিশেষ কোন উন্মেষ ঘটে না। ছিনিয়ে আন, ছিন্নভিন্ন কর, সকলকে আঘাত কর। উত্তম সন্তান ধারণের জন্য শক্তি ও স্বাস্থ্য প্রয়োজন। তা থেকে আনুষঙ্গিক সুখ, জয়ের অনুভূতি, আধিপত্য, বৈষয়িক আত্মসমৃদ্ধি সম্ভব। মস্তিষ্ক এসব জান্তব সুখে অতিরিক্ত আস্বাদ সংযোগ করে।

বহু মুখ, বহু ঘটনা আমার মনের মধ্যে ভেসে উঠছে। কতকগুলো জান্তব প্রোগ্রাম। ভাল্ভ-অপারেশন সম্পর্কে সমাজে আমার প্রশংসা। ক্রন্দিতা রায়া — অন্যটি। ইরিনা কি এখন বাড়ী পৌঁছেছে? সে সাশাকে ভালবাসে।

দ্বিতীয় প্রোগ্রাম সামাজিক প্রোগ্রাম। মানুষ অন্যের জন্য কাজ করবে, এমনকি তা অস্বস্তিকর হলেও। সবাই যেন ভালভাবে থাকতে পারে। ভালবাসা ও সন্তানের মতো এই অনুভূতি এত প্রখর নয়। কখনো একেবারেই আনন্দহীন। কিন্তু এখানে নিজের উপর বলপ্রয়োগ প্রয়োজন।

আগে অবস্থাটি সহজতর ছিল। মানুষ তখন ঈশ্বরবিশ্বাসী। প্রতিবেশীকে ভালবাস, স্বর্গে যাবে। অন্যথা অনন্ত নরকাগ্নি। জান্তব প্রোগ্রামভিত্তিক সেই একই অনুপ্রেরণা ও শাস্তির ভয়।

এখন ঈশ্বর নেই। আছে বিজ্ঞান। সকলেই জানে: এখন মানুষই একমাত্র শাস্তিদাতা। শঠ ও চতুর হলে এসব এড়িয়ে যাওয়া, বেঁচে থেকে আনন্দভোগ সম্ভব। সহজাত প্রবৃত্তির জয়। ফ্রয়েডবাদ।

আর সুখ সম্পর্কে?

আদিম মানুষ সুখী ছিল পর্যাপ্ত খাদ্য, উষ্ণতা ও পরিবারসান্নিধ্যে। কিন্তু আধুনিক মানুষ? সে সমাজহীন অবস্থায় থাকতে অক্ষম। সে কেবল প্রিয়জন সংসর্গেই নয়, অপরিচিতদের সঙ্গে থেকে, নিজের কাজ থেকে, অন্যদের প্রশংসা থেকে আনন্দ লাভ করে। তার আত্মিক তুষ্টির জন্য এসব অপরিহার্য।

বহুব্যবহৃত একটি মন্তব্য: 'আবশ্যিক সামাজিক কর্মকাণ্ড'। এটা শোনে হেসে ফেলা অনুচিত। 'অধস্তন' পর্যায় থেকে উদ্‌গত সুখ তীব্র কিন্তু স্থায়ী নয় এবং আধুনিক মানুষকে বাঁচিয়ে রাখার জন্য তা অপর্যাপ্ত। যখন প্রয়োজনীয় সামাজিক কর্মকাণ্ডের সঙ্গে এর সংযোগ ঘটে শুধু তখনই তা জীবনের নির্ভরশীল নঙ্গরে রূপান্তরিত হয়।

বন্ধু হে, কে এর বিপক্ষে বলছে? এর বিরুদ্ধে কোন লেখা কোথায়ও পড়েছ? কোন বই, কোন সংবাদপত্রে? না, কিন্তু কোন কোন লোক এ নিয়মানুসারী নয়। এদের সঙ্গে তর্ক করা, তাদের এই স্বতঃসিদ্ধ সত্য সম্পর্কে বুঝান প্রয়োজন।

তোমার নিজের সম্পর্কে?

আমি অনেক দিন বেঁচেছি। আমার জান্তব আবেগসমূহ এখন অন্তরালবর্তী। তারা যা আনে তার কিছুই আমি চাই না। আমি জানি এটা নিরর্থক। আমি আত্মপ্রবঞ্চনা করছি না। আত্মরক্ষার প্রবণতা আমাকে বাঁচিয়ে রাখে। কিন্তু এতে আমি আনন্দ পাই না।

তাহলে সত্যি তুমি কী নিয়ে বেঁচে আছ? স্বজন, লেনচ্‌কা? অবশ্যই, কিন্তু এই-ই যথেষ্ট নয়। পরিবারের সঙ্গে ছুটি কাটানর সময় যেন খেপামি আমাকে পেয়ে বসে। নিজেকে নিয়ে কী করব আমি বুঝতে পারি না। কিন্তু যখন কচিমুখ শিশুরা ক্লিনিক থেকে বাড়ী ফেরে, তখন? তাদের মায়ের চোখ?

আমি বুঝতে পারি সমাজই এসব 'সামাজিক প্রোগ্রাম' আমার মধ্যে কৃত্রিমভাবে সংযোজিত করেছে। হলই বা, আমি তা গ্রাহ্য করি না। এতে আমি তৃপ্তি পাই, সকল কষ্ট সহ্য করতে পারি।

আসলে আত্মোপলব্ধিই মূলকথা। একবার এ সম্পর্কে নিশ্চিত হলেই স্থায়ী সুখলাভ। আর তাই আমি সুখী। আর কী চাই?

ঘুমাও, হে সুখী সজ্জন। ঘুমাও।

না, ঘুমিয়ে পড়া এত সহজ নয়। একের পর এক নতুন চিন্তার ঢেউ আমার মাথায় আসছে। আজকের দিন তো গেলই। সাশা বাঁচবে, হয়ত নিশ্চিতই বাঁচবে। আরো একটি সফল ভাল্‌ভসংযোজন। অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। প্রতিদিন বহু হতভাগ্য মানুষ হৃৎপিণ্ডের-অবক্ষয় নিয়ে আমাদের কাছে আসত। আমরা কাঁধ উঁচু করতাম, তাদের বিদায় দিতাম। না, এখন তা অতীতের কাহিনী।

প্রতি সপ্তাহে একটি অপারেশন সম্ভব হলেও বহু লোকের জীবন বাঁচবে। কিন্তু দুটি করাও তো সম্ভবপর। আজ যেমনটি হয়েছে? না, এ বাড়াবাড়ি ব্যাপার। ছেলেমেয়েরা অসম্ভব ক্লান্ত। সামলে উঠতে তাদের এখন দিনকয়েক দরকার। এবং আমারও। কিন্তু আমাদের কৌশল আমরা উন্নততর করব। ভাল্‌ভ যোজন সম্পর্কে জেনিয়ার ধারণা থেকে হয়ত সত্যিই নতুন পথের সন্ধান মিলবে। দীপ্তবুদ্ধি তরুণ। কিন্তু জীবনের অর্থ নিয়ে কি তার কখনো ভাবনা হয়? সম্ভবত এখনো সময় হয় নি। কিন্তু সে দয়ালু। এতেই জীবনের প্রধান অর্থ বিধৃত।

প্রতি সপ্তাহ একটি ভাল্‌ভ বসিয়েও বছরে আমরা প্রায় চল্লিশটি অপারেশন করতে পারব। এই সংখ্যা নিয়ে এখনই ভাবা যেতে পারে। সংখ্যা? আলোচনা? এসব জান্তব প্রোগ্রাম অবিধ্বংসী। সব জাহান্নমে যাক। আমি আমিই। আমি ঋষি নই। এজন্য আমার খুব বেশী দেরী হয়ে গেছে।

কাল কি ধরনের অস্ত্রোপচার রয়েছে? রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের অপারেশন বাতিল করে দেওয়া হয়েছে। দুর্ভাগ্য, আমি দুর্বলতার কাছে আত্মসমর্পণ করেছি। সম্ভবত আমরা কাজটি চালাতে পারি? না, তারা ছেলেটির মা'কে বলে দিয়েছে। মায়ের মন খেলনা নয়। ইচ্ছে মতো একে নিয়ে আগে পিছে লোফালুফি করা চলে না। অতএব ছোট লিওনিয়ার বদলে সঙ্কোচিত মহাধমনীর একটা বয়স্ক রোগী নেব। পেত্রোই অস্ত্রোপচার করবে। হ্যাঁ, এই ভাল। কিন্তু যতদূর মনে হচ্ছে ওর ভাল্‌ভে চুন সঞ্চিত থাকার কথা। তাই আমার দরকার হতে পারে। আমাকেও কাছে থাকতে হবে।

কিন্তু কাল সকালেই আমি কিছু লিখতে চেয়েছিলাম, সেই নিবন্ধটি অনেক আগে পাঠানই আমার উচিত ছিল। যাকগে, এজন্য অপেক্ষা করা চলবে। চলবে। এভাবে শ্রান্ত হয়ে এমনি শরীর ছড়িয়ে শোয়াই ভাল। আগামীকাল না হলে... উদ্বেগ... প্রতিদিন আরো বেশী উদ্বেগ...

## পাঠকদের প্রতি

বইটির বিষয়বস্তু, অনুবাদ ও অঙ্গসজ্জার বিষয়ে আপনাদের মতামত পেলে প্রকাশালয় বাধিত হবে। অন্যান্য পরামর্শও সাদরে গ্রহণীয়।


আমাদের ঠিকানা:

প্রগতি প্রকাশন

২১, জুবোভস্কি বুলভার

মস্কো, সোভিয়েত ইউনিয়ন

**Progress Publishers**
**21, Zubovsky Boulevard**
**Moscow, Soviet Union**

## প্রগতি প্রকাশন
### প্রকাশিত হচ্ছে:

**গোর্কি ম. ॥ পৃথিবীর পাঠশালায়। উপন্যাস।**

'আজ আমাকে বলা হয়েছে সুখী লোক। সত্যিই তাই, আপনাদের সামনে সত্যিকারের সুখী লোক, যার জীবনে সফল হয়েছে তার সমস্ত সেরা স্বপ্ন, সেরা আশা।' এই কথাগুলি উচ্চারণ করতে গিয়ে বিশ্ববিখ্যাত লেখক হয়তো স্মরণ করেছিলেন তাঁর জীবনের সেই সময়টি, যখন তিনি ১৮৮৪ সালে ষোলো বছর বয়সে পায়ে হে'টে আসেন ভলগা অঞ্চলের বৃহৎ নগর কাজানে, — ইচ্ছে ছিল বিশ্ববিদ্যালয়ে ভর্তি হবেন। কিন্তু এখানে তাঁর ভাগ্যে জোটে মিস্ত্রির সাকরেদের হাড়ভাঙ্গা খাটুনি, শহরের বস্তিবাসী কাঙালের জীবন। জীবনের এই 'পাঠশালায়' তিনি পোক্ত হয়ে ওঠেন যতকিছু অন্যায়ের বিরুদ্ধে সংগ্রামীর সংকল্পে, নিজের আর চারপাশের লোকেদের 'জীবনকে ঢেলে সাজার' একটা অদম্য আকাঙ্ক্ষা তাঁকে পেয়ে বসে।

মহান লেখকের আত্মজীবনীমূলক ত্রয়ীর শেষ খণ্ড 'পৃথিবীর পাঠশালায়' আছে তাঁর জীবনের এই পর্যায়ের কথা।

## প্রগতি প্রকাশন
### প্রকাশিত হচ্ছে:

**ফুরমানভ দ.॥ চাপায়েভ।** উপন্যাস।

'চাপায়েভ' উপন্যাসের লেখক দ্‌মিত্রি ফুরমানভ (১৮৯১—১৯২৬) নামকরা লেখক, সোভিয়েত আমলের সাহিত্যের ক্ষেত্রে অন্যতম অগ্রদূত।

বইটি গৃহযুদ্ধ এবং তার কিংবদন্তীসুলভ এক সেনাপতি ভাসিলি চাপায়েভকে নিয়ে, জনগণের মধ্যে থেকেই যাঁর উত্থান। দ. ফুরমানভ নিজে ছিলেন গৃহযুদ্ধের শরিক, লাল ফৌজের কমিসার। চাপায়েভের সঙ্গে একত্রে লড়েছেন তিনি, দুজনে ছিলেন বন্ধু। বইটি মূলত সত্য ঘটনা অবলম্বনে।

বিশ্বের বহু ভাষায় 'চাপায়েভ' অনূদিত। বইটির ভিত্তিতে গ. ও স. ভাসিলিয়েভদ্বয় যে ফিল্ম তুলেছেন, তা বিশ্বের বহু দেশে প্রশংসা কুড়িয়েছে।

## নিকোলাই আমোসভ

বিখ্যাত সোভিয়েত বিজ্ঞানী-অস্ত্রচিকিৎসক নিকোলাই আমোসভ সোভিয়েত ইউক্রেন প্রজাতন্ত্রের রাজধানী কিয়েভের স্থায়ী অধিবাসী আর সেখানে কার্যরত।

রোগ ও যন্ত্রণা নিরাময়-সংক্রান্ত বহু বৈজ্ঞানিক গ্রন্থ, নিবন্ধ ইত্যাদির তিনি রচয়িতা। তাঁর রচনাবলী শুধু বৈজ্ঞানিক তথ্যেই নয়, মানুষের জন্য উচ্ছ্বিত ভালবাসায়ও অভিসিঞ্চিত। এই বরেণ্য বিজ্ঞানী একজন সমাজসেবীও। তাঁর ছাত্রছাত্রী এবং অনুগামীর সংখ্যা বহু।

বর্তমান গ্রন্থটি সর্বসাধারণের জন্য লিখিত। করুণা, আবেগ ও বেদনার নিবিড় অনুভূতিপূর্ণ এর আবেদন অন্তর্ভেদী, অলোকসামান্য।